د معالجې او انتقال په برخې د قدامت درجه بندی :

A ـ په اوله درجه کې (خلګ چه د ژوند دبقا دپاره وفوری توجه ته ضرورت لری) ۰

هر زخم چه د هوا پر لار / تنفس د سختی خونریزی یا د هوا ، مسلسل ضایعات مسیهنی زخم د مخ سخت زخمونه اود مخ شدید سوځل متاثره کوی ۰

۲ـ هغه زخمونه چه شدیده خونریزی او آنی فشار ته ضرورت لری (هغه زخمونه چه د وینو په لیو عضلاتوکی زخمونه ، او انافیلتکی شاکونه)

٤ـ د سر زخمونه د هوښ دلاس ورکولو سره ۰

B ـ په دوهمه درجه کې (هغه خلګ چه عاجلی جراحی ته ، او یاد جدی اختلاطاتو دبرطرف کولو د پاره توجه) ۰

۱ـ ټوله مرکب شکستګی ۰

۲ـ ټوله د سریمو مرمیو زخمونه ۰

۳ـ ټوله هغه زخمونه چه پر سترګو نفوذ کوی ۰

٤ـ ټوله د هدوکو کنبینستل مد اندامو زخمونه او هغه ګایونه چه قطع سوی دی اود خطر په معرض کی قرار لری ۰

۵ـ درګو لوی زخمونه چه وترمیم ته ضرورت لری ۰ ټوله د شریانو بندیدل تر د غه کتګوری لاندی راځی ۰

C ـ په دریمه درجه کی ـ (هغه مریضان چه جراحی ته ضرورت لری او کولای سو چه معطل ئی کړو) ۰

۱ـ ملبی زخمونه چه قابل د علاج وی ۰

۲ـ د نرمو انساجو زخمونه چه د عضلاتو اعظمی ضایعات په هغه کی وجود ونه لری ۰

۳ـ مختصری شکستګی اود هدوکو ننوتل ۰

٤ـ د سترګو زخمونه (ترضیض چشم) ۰

۵ـ د مخ زخمونه بیله تنفسی سیستم یا هوا دلاری د مشکلاتو څخه ۰

٦ـ هغه کوتل چه د وینو ددوران دپاره خطرناک نه وی ۰

D ـ په څلرمه درجه کی : (هغه مریضان چه د خپلی مریضی څخه شکایت لری چه وقتا وتسهیلات پیداسی معالجه به سی) ۰

۱ـ هغه مریضان چه نشی کولای بیا خپل ژوند شروع کی که څه هم تسهیلات موجود وی کولای سو چه څلورمه درجه کی قرار ورکړو ۰

۲ـ هغه مریضان چه متعدد خطرناک زخمونه ولری که و کافی وخت مد جراحی زیات مصرف ته ضرورت ولری او پرسونل کافی نه وی چه وټولو تصادماتو ته رسیدګی وکی ۰

۳ـ په د غه رنګه شرایطو کی یوسخت تصمیم باید ونیول سی چه وکړای سی چه مریضانو ژوند ترممکن حده پوری اعاده کی ۰ او تر ټولو شدید ترین پرېږدی چه پخله مړ شی ۰

٤ـ نو ددی سببه تو له مریضان باید اول معاینه سی د مخه تردی چه د هغو په حصه کی تصمیم نیول کیږی .

٥ـ د اهمه ده چه یو پلا چه تصمیم ونیول سو . د غه مریضان باید پری نه ښوول سی چه پر - تکلیف چه باید برطرف سی ووینی . هیڅ کوښښ باید ونه سی چه ژوند ئی او وزدگی (مثلاً د I.V مایعاتورکول) د غه یوازی زکندن درد او تکلیف ئی زیره وی . لازم مسکنات او مایعات د خولی د لاری ورکی .

موقتـــه درجه بندی :

یو تعداد مریضان وجود لری چه وعاجلی جراحی ته ضرورت نلری لاکن شدید مراقبت ته ضرورت لری چه وروسته به عاجلی جراحی ته محتاجه سی که ددوی حالت مخ پرخرابیدو وی .

هغه عبارت دی ده :

١ـ ســـر - (Head)

هغه ترضیض چه په داخل کی د سر وجود ولری او د بیهوښی دوخت تعین .

٢ـ سینـــه : (Chest) .

خلاص زخمونه چه پر سینه باندی وی .

٣ـ بطن - (Abdomen) .

بعضی دبطن داخلی زخمونه چه اصلاً قطعی زیان آوره شواهد موجود نه وی .

٤ـ اعضـــاء - (Limbs)

هغه پښی هکستگی چه په هغه کی پا پسوب داسی وی چه د وینو دوران په هغه کی خطرناک وی .

OPEN AIRWAY - BREATHING د تنفسي لاري خلاصول اوتنفس :

۱ـ پهاول قدم کښي مريض وگوري چه په هوښ کي دی او که بي هوښه دی ، آيا خبري کولای سي ؟
۲ـ وروسته ئي سر ور کوږ کړی .
۳ـ تنفسي لاره ئي د گوتي پواسطه ورپاکه کړی .

۴ـ نبض ئي معاينه کړی (د ۳۰ ثانيولپاره) که چيري نبض موجود نهوی خپل فعاليت ته خاتمه ـ ورکړی .
۵ـ وگوری ، غوږ ونيسي او احساس وکړی چه آيا مريض تنفس کوی او که نه ؟ (د ۳۰ ثانيو لپاره) .

۶ـ که نبض موجود او تنفس نه وی موجود :
a) ـ پزه ئي ټينگه کړی او ۴ سريع تنفس ورته ورکړی .
b) ـ د تنفس لپاره وگوره ، غوږ ونيسه او احساس ئي کړه .
c) ـ که ځيگر راپورته سي په دی صورت کي شماره (۸) عمل سرته ورسوی .
d) ـ که ځيگر نهوی راپورته سوی نو (تنفسي لاره ئي بنده ده) .

ـ مريض پر اړخ واړوئ او په شا باندی ۴ واره و ټکوی .
ـ ستوني ستغ ئي پری باسي او ۴ وارهئي نس ور کښيکاږی .
ـ سرئي کوږ ونيسي او تنفسي لاره ئي ورخلا صه کړی (د گوتي پواسطه) .
ـ پزهئي ټينگه کړی او ۴ چابک تنفسونه ورکړی .
ـ بيا نو غوږ ونيسي ، وگوری او احساس وکړی چه تنفس کوی او که نه ؟

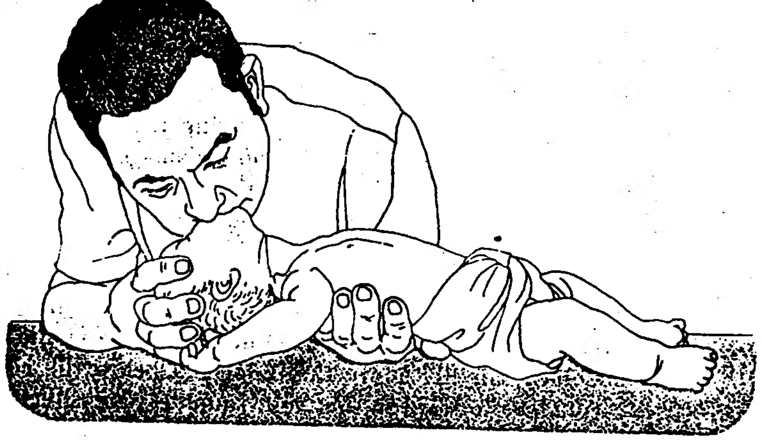
۷ ـ که ئي ځيگر نهوی راپورته سوی ـ شپږمه شمار معمل بو وار بيا تکرار کړی که ضرورت وی دوه واره ئي بيا تکرار کړی .
a ـ که د مريض ځيگر پسله (۳) واره د پورتني عمل د تکرار يد وخخه بيا هم راپورته نه سو نو خپل کارته خاتمه ورکړی .
b ـ که ئي ځيگر راپورته سونو پوه سي چه تنفسي لارئي خلاصه سويده او (۸) شماره عمل شروع کړی .

۸ـ مصنوعي تنفس
a ـ سرئي کوږ کړی او پزه ئي بنده کړی .
b ـ په هرو پنځو ثانيوکي يو تنفس ورکړی .
c ـ پسله دری تنفسه ورکولوځخهئي نبض او تنفس معائنهکړی .

۹ـ مصنوعي تنفس بايد څه وخت متوقف کړو ؟
a ـ کله چه مصدوم پخپله تنفس شروع کړی ځيگر ئي پخپله پورته او کښته کيږی .
b ـ کله چه د مصدوم يا مريض نبض ودريږی .
c ـ کله چه پسله (۱۵) دقيقو څخه بيا هم د مريض تنفس برحال نه سي .

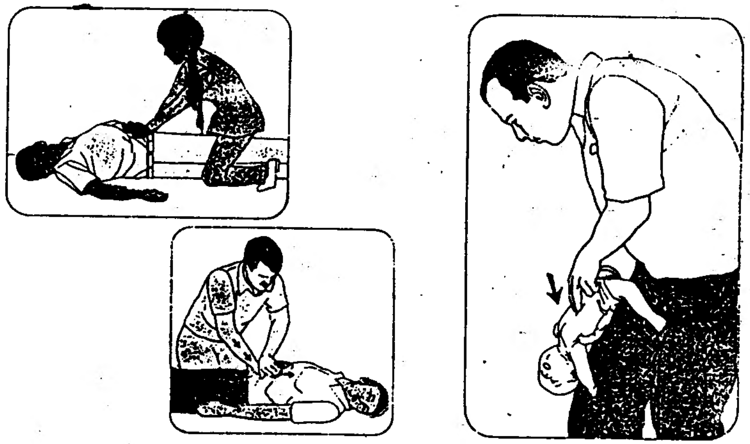
د تنفســـي لاری خلا صــــول (د کوچنیانو لپاره‌تنفس)

مصنوعی تنفـــس‌ورکول



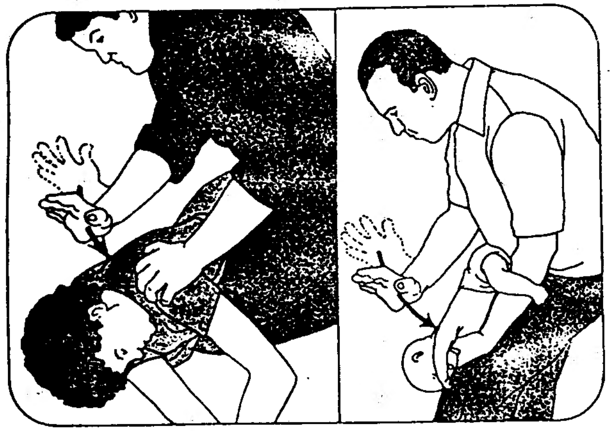
نوټ :- ډیر کوچنیان او لږ څه لویو کوچنیانو ته د خوله په خوله او پزې د تنفس‌ورکولو پواسطه د دوی د نورمـــال تنفس د احیاکولو توصیه کیږی ــ لکه ځرنګه چه په شکل کی معلوميږی د ډیر کوچنی مصدوم سربايد وکښته طرف تـه د ومره زيات کوږ نه سی لکه د لویانو اویا لویو کوچنیانو .
د کوچنی مصدوم پزه او خوله باید ستاسو د خولی پواسطه بند کړه سی ــ د مصدوم په خوله او پزه کی په هر (۳) ثانیوکی یوه دفعه ور (پوه) کړی چه په یوه دقیقه کی باید (۲۰) ځله تنفس‌ورکړی او باید د دی (پوه کلو) فشار نسبت ولویانوته کم وی ــ او د کوچنی د لوی والی ته پام وکړی مطابق د ده د بدن ساه ورکړی ، په ډیرو کوچنیانو کی لږ څه پوه کل یا لنوه ساورکول کفایت کوی .

د ښن‌کښیکښـــــل



کوچنیان او لږ څه لوی کوچنیـــــان :
مصدوم په داسی ډول سره پرلاس باندی پری باســـی چه سرئی د کښتی خواته ځړیدلی او مخ ئی لوړ وی او ستاسی لاس باید پر زنګون باندی او تر مریښ لا نـدی واقع وی ــ وروسته دبل لاس د دوو یا درو ګوتو سرونه د مریښ په ښن باندی کینیږدی او د مریښ نس د کښته‌څخه د ځیګر خواته ژر ژر فشار ورکړی ــ ګوتی مو باید په ډیر لږ اندازه د پښتیو د قفس‌څخه لاندی وی .

پر شا ټکول



کوچنیان او یاتر هغو لږ څه لوی کوچنیان باید په داسی ډول سره پری باسی چه مـــخ ئی د کښتی خواته او سرئی ئی هم کښتی خواته میلا ن ولری او ستاسی لاس ترمصدوم لاندی وی . وروسته د اوږو په منځ کی څلور محکمـــی ضربی ورته ورکړی .

د بیهو ښه مریض ساتنه اوپالنه . CARE OF THE UNCONCIOUS PATIENT

تعریف : بیهوښي يو داسې حالت دی چه په هغه کی مریض خپل حواس اوهوښياری له لاسه ورکړی له خپلواطرافو څخه ناخبره اونه وینیزی - که هغه ته په خپل نامه ورزغ سی یاوښورول سی خفیف یاشدید درد ولری بیاهم نه بیدارهکیزی .

د بیهو ښی علتونه : Causes of Unconciousness

۱- پهوجودکی د اکسیجن کمښت (asphyxia)

۲- د سرزخمونه .

۳- پهمغزکی خونریزی .

۴- برقی شوک

۵- تشنجونه (ریزدیدل - لړزیدل)

۶- شوک (Shock)

۷- زهر- دَواګانی یاالکهول

۸- ږ یابېت (Diabetes) Insulin Shock یاملاریا

۹- ضعف .

د بیهوښي علامی . Signs of Unconciousness

۱- که مریض ته لاس وروړل شي یاورزغ سی جواب نه وائی .

۲- د بیهوشی علتونه دعلائموپهارتباط یو دبل سرهفرق لری .

a - شوک (Shock) : تیزاوکمزوری نبض - د وینوکښته فشار- د پوست رنګ الوتلی - یخ اوسریښناکه - شنه شونډان اونوکان - اوږ بهایږ ریښن .

b - د سرضربه : د صدمی علامی - د سترګود نیـنکونه مساوی والی .

Care of the unconciousnes Patient:

۱- (A B C) : توجه وکړی چه د مریض د تنفس لارخلاصه وی .

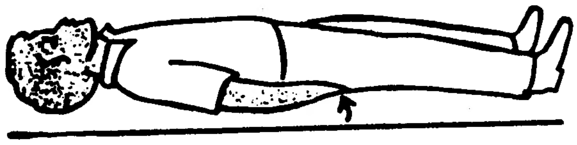
a - کوښښ دی وشی چه د بیهوښه مریض عضلات په مکمل ډول سره سُست اوازادوی .

که مریض د شاپرتخته (ستو نی ستخ) لوبدلی وی امکان لری چه د بیهو ښی په حالت کی د هغه ژبه د ستونی وخواته ولاړه شي اود مریض د تنفس لاربنده کړی .

۲- که مریض تنفس کوی نوبه ښه اومحفوظ حالت کی ئی پریږدی .

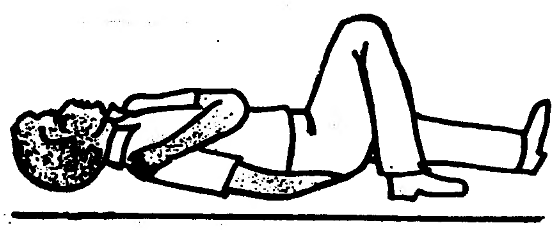
- هرطرف ته چه مریض اړوی هغه طرف ته کښېنی ـ د مریض نژدی لاس د ده د بدن سره موازی وغزوی اوهغه لاس ئی ترکناټی ورلاندی کړی .

(a)



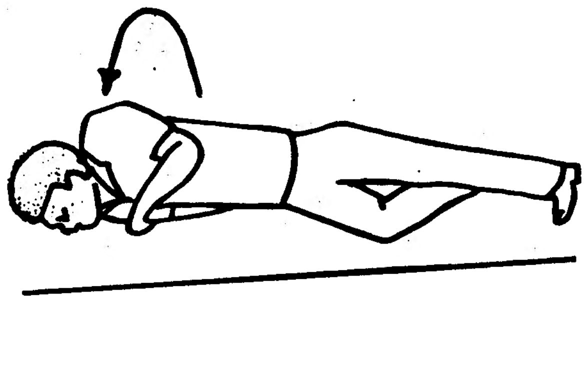
b - د مریض هغه پښه چه تاسوته نژدی ده په زنگانه کی ئی کت کړی بولاس ئی پرځگـــــــر اوبل لاس ئی پراوږ مورکښېږدی .

(b)



c ـ بولاس د مریض پراوږه اوبل لاس د مریض پرتشی کښېږدی اومریض پراړخ واړوی .
خپل لاس د هغه لماوږی څخه پورته کړی اود مریض سرد اړولوپه وخت کی تکیه کړی .

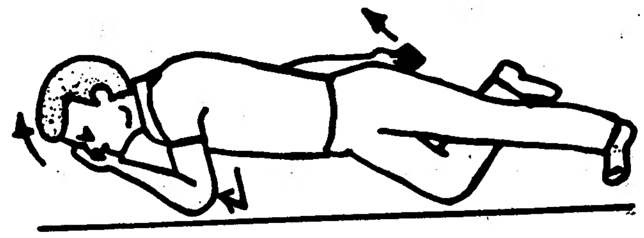
(c)



d ــ د مریض تربغل لاندی لاس د شاوخواته کش کړی .

سرته ئی د شاوخواته حرکت ورکړی چه د تنفس لارئی خلاصه شی ــ د بل لاس اورغوی ترمخ ورلاندی کړی ــ پښی ئی هم ورسمی کړی .

(d)



۳ــ مریض باید داسی پریباسوچه خوله ئی کښتی خواته وی د دی لپاره چه کماستفراغ کـــوی نوبه اسانی ئی له خولی څخه خارج شی او د تنفس د لاری د بندید و سبب نه شی .

۴ــ ترممکنه حده پوری باید مریض په نبه حالت کی قرار ولری ــ د دی عملـی په ذریعه کیدای سـی مریض له استنشاق ــ استفراق اوغغه کید لو څخه نجات ومومی ــ اوژبه ئی هم د ستونی وخواتـه ولا په نه شی ترڅو د تنفس لارئی بنده نه کړی .

۵ــ د مریض د بیهوښی د علتونه باره کی فکراوحدس ووهی ــ بیاد بیهوښی د علتومطابق د هغه په معالجه کی اقدام وکړی .

د سختی خونریزی کنتـــرول

Control of severe bleeding

سخته خونریزی :

۱ـ د وینی ناڅاپی ضیاع ژوند تهدیدونکی عاجله پیښه ده او یا دوامداره خونریزی اســـان د شاک ، د شعور د ضیاع او بالاخره د مرگ په لوری بیایی .

۲ـ د انسان په بدن کی (۵ ـ ۶) لیتره وینه موجوده ده . که چیری یو لیتر وینـــه بی ضایع شی ددی د مرگ سبب کیدای شی . که د وینی یو لوی رگ پری کړل شی په یوه دقیقه کی د ومره وینه ضایع کیږی چه د مرگ سبب شی .

۳ـ خونریزی کیدای شی چی داخلی وی او یا خارجی .

۴ـ نښی او علامی : د وینی تیت جریان ، چابک کمزوری نبض ، وارخطایی بیا بی هوښی .

د سختی خونریزی د پاره لومړنی کمک

A ـ مستقیم فشار .

B ـ پورته کول .

C ـ د فشار نقطه

D ـ تورنکیـــت .

A ـ مستقیم فشار :

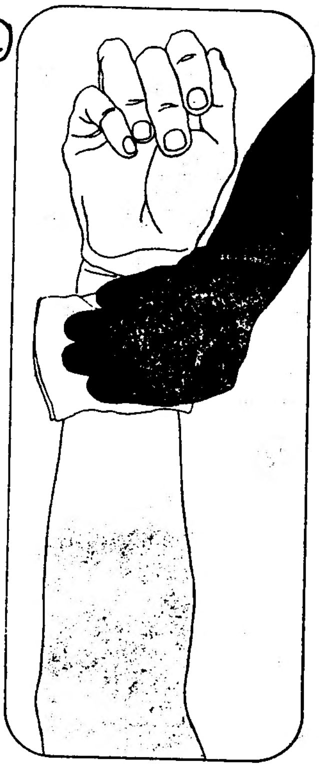
۱ـ د زخم د پاسه مستقیم فشار واردول د سختی خونریزی د کنترول ډیره ښه لاره ده . ځکه چی د غه طریقه عادی جریان نه اخلا لوی . همد غه طریقه کولای شی چی په زیاتو واقعات کی د خونریزی مخه ونیسی .

۲ـ په زخم باندی پانسمان کښیږدی او بیا د خپل لاس د خیری فشار وریاندی وارد کړی ، (که چیری په عاجلو پیښو کی پانسمان میسر نه وی نو بیا په زخم باندی د لاس لوڅه حصـــه ټینگه ونیسی) .

a ـ پانسمان د خونریزی په کنترول کی د غه مرسته کوی چی وینه جذبوی او پـــــــه د وینه کیدو (لخته کیدو) موقع ورکوی .

۳ــ که چیری وینه داری وهی نو پانسمان مه ورخحه لیری کوی بلکه د لومړنی پانسمان دپاسه یوبل پانسمان ورباندی کښیږدی او مستقیم فشار ته (به زخم باندی د ټینګی خپړی لوله کارته) دوام ورکړی .

(2.)

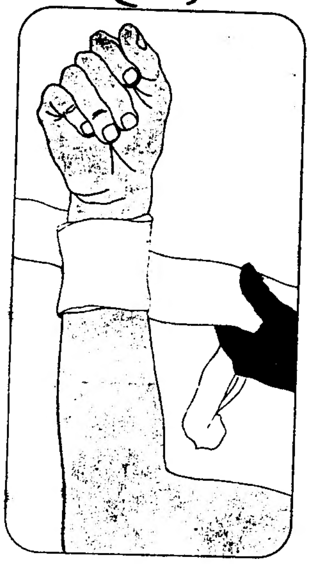


(3.)

۴ــ د فشار د پانسمان لګول .

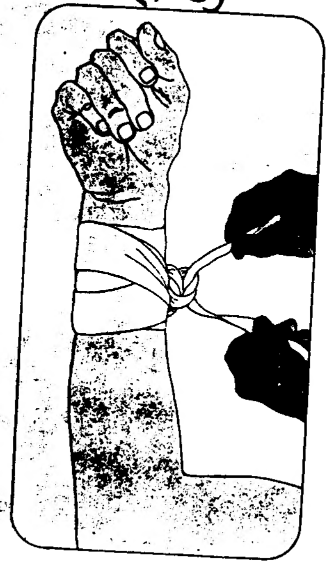
a ــ د بنداژ او یاتوکر مرکز په پانسمان باندی راولی .
b ــ څوکی ئی راکش کړی ، ټینګ ئی کړی او په مربوط اندام ئی را و پیچی .
c ــ د پانمسان د پاسه غوټه ورکړی .
d ــ د خپړی په کومک د فشار وارد ولو کارته دوام ورکړی .

(4-a)



(4-b)

(4-c)



٢

P

B ــ پورته نیــــــول : Elevation

۱ــ که چیری کسر (فریکچر) نموی ، نیه لاس ، بازو ، غاړه او لنګی کی د زخم د پیښید و په صورت کی د سختی خونریزی له کبله د غه اندامونه پورته ونیسی ٠

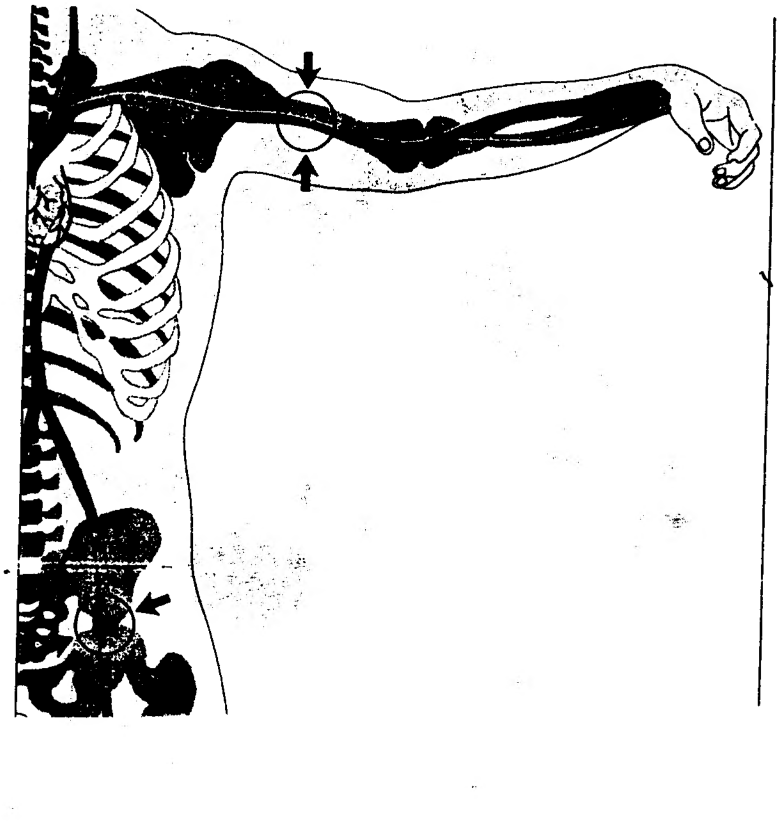
۲ــ زخمی اندامونه د زړه د لیول څخه جګه ونیسی ٠

۳ ــ د اندام پورته نیول د جاذبی قوه د دی مقصد دپاره په کار اچوی چی په ټیټــی شوی ځای کی د وینی فشار را ټیټ کړی او د غه کار د وینی د ضیاع عمل بطی کوی ٠

٤ ــ مستقیم فشار ته دوام ورکړی ٠

C ــ د فشــــار نقاط :

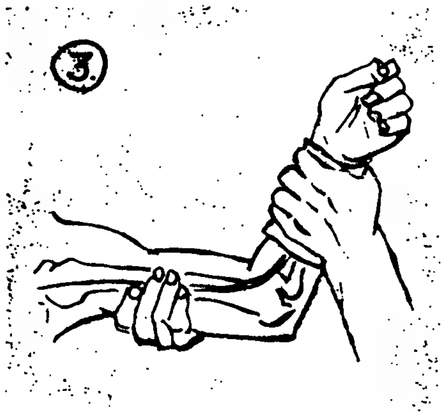
۱ــ که چیری د مستقیم فشار په واردولو سره اویا د زخمی اندام په پورته نیولوسره خونریزی بند ه نشــی ، په هر هغه لوی شریان باندی سخت فشار وارد کړی چه زخمی ناحیه ته وینه رســــوی فشار تر شریان لاندی هډوکی په مقابل کی وارد کړی ٠

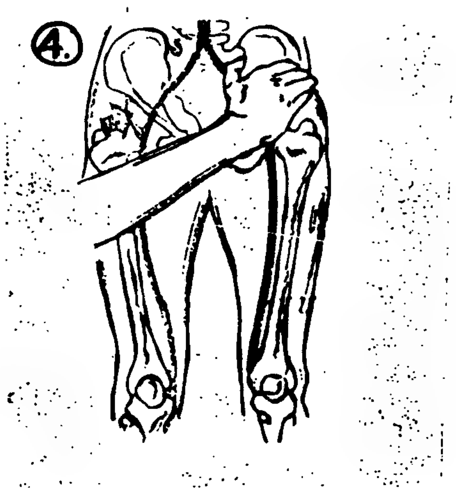


۲ــ پراری د وینی د بندیدو تر وخته پوری د فشار نقطه ټینګــه و نیسی ، ځکه چی د فشار په نقطه زور وروړل د ټول اندام (بازو یا لنګی) د وینی جریان مختل کوی په معنی چوازی د زخم د ناحیی وینه نه بندوی .

۳ــ د بازو د سربیرن زخم د پاره د پاسنی بازو (مټ) د فشار په نقطه زور ور وړی .

a ــ د مټ په منځنی برخه خپلی ګوتی ټینګی و نیسی اود مټ د هډوکی ته مخامخ زور ورکړی .





٤ ــ د پښی (لنګی) د سربیرن زخم دپاره په مغبن کی د فشار په نقطه زور وروړی .

a ــ په مغبن کې د فشار په نقطه باندی د لاس د ورغوی پنډوه برخه کښېږدی اوبیا زور ولګوی .

b ــ دلسته د فشار واردولو په وخت کی خپل بازو په مستقیم شکل و نیسی او یوازی دومره زور په کار واچوی چی د وینی د بندولو دپاره کافی وی .

D ــ تورنیکــــټ :

یوتورنیکټ ډیر خطرناك دی . یوازی په هغه وخت کی ئی تاسی استعمال کړی چی مستقیم فشـــــار واردولو ، د اندامونو د پورته نیولو له لاری شدیده خونریزی کنترول نشی .

a ــ د مثال په توګه که چیری بازو او یا پښه قطع سوی وی یاداچی کوم شریان قطع سوی وی .

b ــ تورنیکټ د شاك اود اندام د ضیاع سبب کیږی .

(ځکه چه تورنیکټ د زخم د شاوخوا برخو انساج وژنی) داخبره هم شته که چیری تورنیکټ په سمه توګه استعمال نشی د وینی سبب هم ګرځی .

c ــ تاسی به د مصدوم د ژوند دبچ کولو په مقصد کارکوی خو دده بازو یا پښه به د ضیاع له خطره سره مخامخ کړی .

۲ــ د تورنیکټ په کاراچونــه :

a ــ تورنیکټ کټ مټ د زخم د پاسه کښېږدی (5 cm) .

۱ــ که زخم د مفصل په حصه کی وی اوبیا تر مفصل لږ څه د لاندی وی . په مفصل ئی ولګوی .

۲ ــ د تورنیکټ ټوکر باید لږ ترلږه پنځه سانتی متره پراخ وی .

ــ د تورنیکټ ټوکر تر اندام دوه ځله را تاوکړی او یو ستوی غوټه ورکړی .

c ــ په غوټه باندې یوه قوي لرګی اویا بل ورته شی کښېږدی او د لرګی په سرغبرګه غوټه ورکړی •

d ــ ترڅو چه وینه نه‌وی بنده شوی تر هغه پوری لرګی ته تاوورکړی •

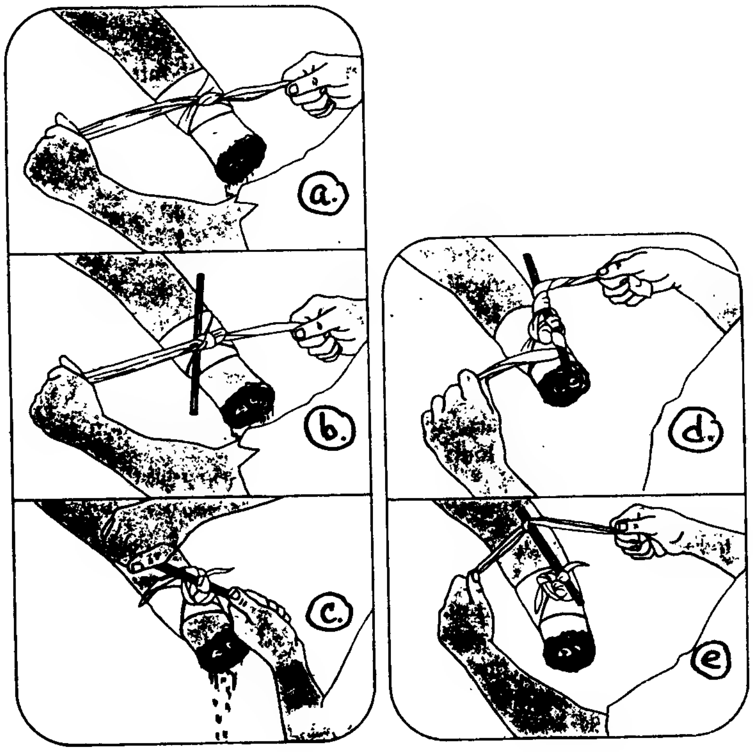
e ــ لرګی د تورنیکټ د ټوکر په بل سر وتړی •

f ــ تورنیکټ سُست مه تړی •

g ــ د معدوم په وچ ولی د (T) حرف و کاږی چه نور کسان هم پوه شی چه په مریض باندې تور نیکټ استعمال شوی دی •

h ــ تور نیکټ مه پټوی •

i ــ ناروغ د شاك له پاره تداوی کړی •



د لومړنيو مرستو په باب مقدماتي خبرې

INTRODUCTION OF THE FIRST AID

لومړني مرستې څه شي دي ؟

لومړني مرستې هغه ډول مرستې دي چه موږ يې د يو زخمي شوي او يا ناروغ شوي شخص سره کوو . دا ډول مرستې د يو چا د ژوند د ساتنې او يا دده د حالت د لا ورانېدو د مخ نيوي دپاره سرته رسيږي ، مقصد ئې دا دی چې د موقع سره سم منظم کمك وکړل شي.
په دې ډول کومك کې د صحي کار کوونکي ، نرس او د طبي معاون هر يوه رول شامل دی.

هـــدف : د لومړنيو مرستو اجرا کوونکي بايد لاندني موضوعات زده کړي :

١- دوی بايد په دې پوه شي چې په ناڅاپي پېښو او سمد لاسه پېدا شويو ناروغيو کې د لومړنيو مرستو سرته رسول د همصدوی د غاړې ذمه او مسئوليت دی .

٢- څومره چې کولای شي هغومره ژر دی يو سخت ټپي شوی مصدوم يوې O.P.D او يا کوم روغتون ته ور رسوي .

٣- دوی بايد په دې و پوهيږي چې څه شي بايد په دقيقه توګه سرته ور رسوي .

٤- دوی بايد په آرامي او مهارت سره کار وکړي .

د لومړنيو مرستو اجراء کوونکي بايد پوه وي چې :

- څه شي و لټوي ؟
- څه بايد وکړي څه بايد و نکړي ؟
- څنګه يې وکړي ؟

نـــوټ : - د لومړنيو مرستو اجراکوونکي هغه څوك دی چې د لومړنيو مرستو په بـــاب پوهه او مهارتونه ولري .

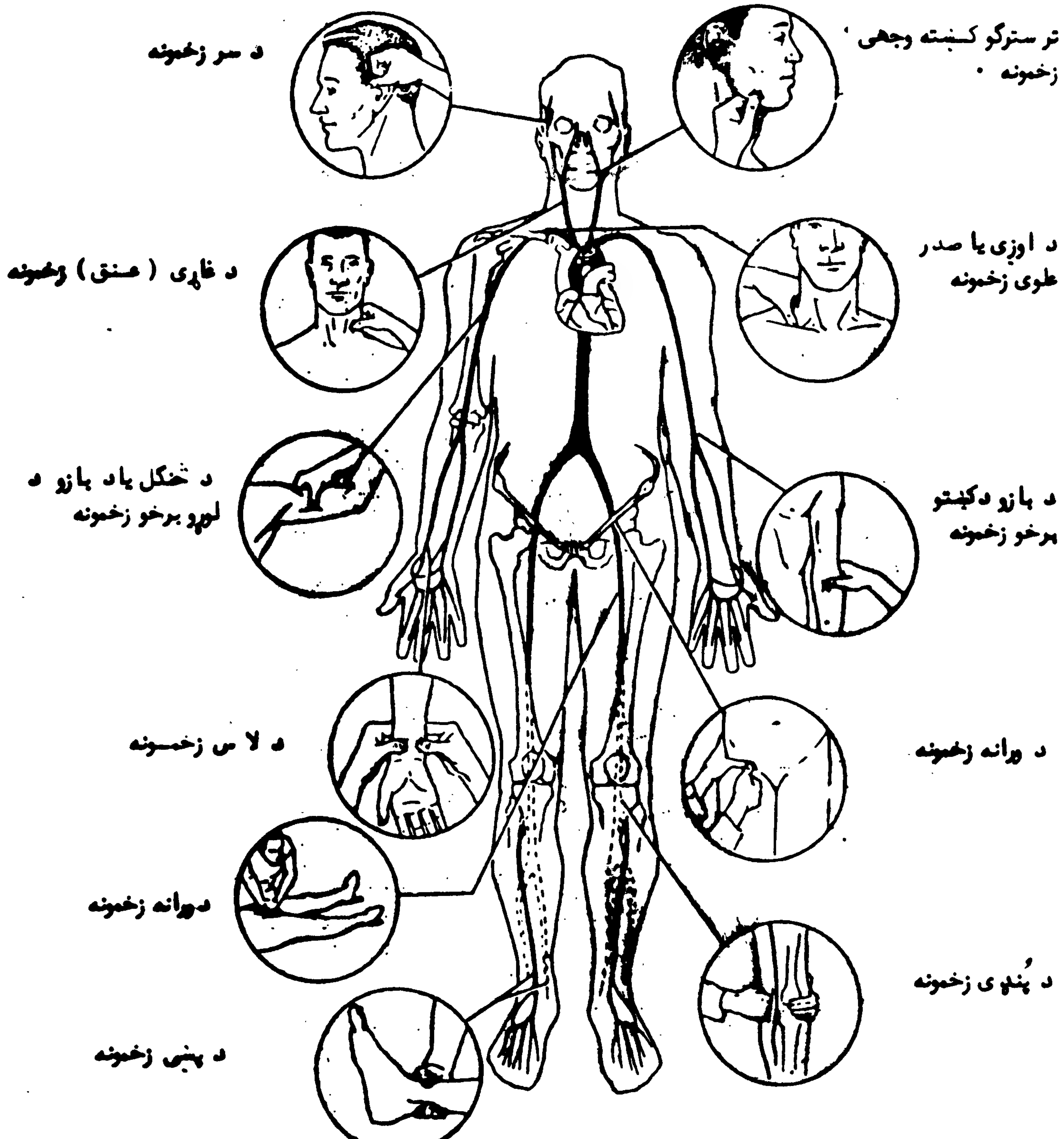
د لومړنيو مرستو روزنه څه کولای شي ؟

- د پېښو په مخ نيوې کې او په مناسب وخت کې د سم کار کولو دپاره را سره مرسته کوي.
- ژوند ته نجات ورکوي .
- د زخم د پراخېدو يا زياتېدو مخه نيسي .
- د لومړنيو کمکونو د سرته رسولو لارې چارې را زده کوي .
- له پېښو سره د مخامخ کېدو په وخت کې له صبر او موجود موادو څخه د استفادې کولو چل را ښيي .
- موږ د تجربو تکرار او د پوهې زياتېدو ته را بولي .

عمومي لارښوونې :

هره پېښه او يا ناروغي جلا جلا نوعيت لري خو د لومړنيو مرستو اجرا کوونکي هم کولای شي چې په هر وخت کې له پېښو سره لازم عمل سرته ورسوي .

د شریانی وینې د بهیدلو په صورت کې د موقتي جلوګیرۍ دپاره د بدن په مختلفو برخو کې
د فشـــار نقاط :



تعریف :

شاک په عمومی توگه یوداسی حالت دی چه په هغه کی حیاتی اضاوو (دماغ ، زړه ، پښتورگو او اینی) ته کافی وینه نرسیږی .

د شاک سببونـــــه :

A — هرډول سخت زخمونه :

۱— سخته خونریزی .
۲— د نس چل (اسهال) سخت استفراق او سوختگی په وجه د بدن د مایعاتو ضیاع .
۳— د زخمپه وجه د انساجو پراخه ترضیض .
۴— انفکشن (سپتیک شاک)
۵— تسمم (د کیمیاوی موادو ، گازونو او دواگانو په وجه) .
۶— د آکسیجن کمښت (د هوایی لاری د بندښتاود تنفسی لاری د ترصیض په وجه) .
۷— د حرارت کمښت (د خولو په سبب د بدن د مایعاتو سخت کمښت) .
۸— انافلاکتیکشاک (Anaphylactic Shock) د غالبوزی د چیچلو او د الرجیکو دواوو په سبب .

B — د غه حالات د شاک درجه زیاتوی :

۱— دانسان په جسم کی د حرارت (تمپریچر) غیر عادی تغییر .
۲— په مصدوم شخص کی ، د فشار او ضربی په مقابل کی د مقاومت کمښت .

C — د غه عوامل شاک لا سختوی :

۱— درد .
۲— سخته لاس وهنه (تماس)
۳— پهتداوی کی ځنډ پیښول .

نخښی او علایم :

۱— د پوستکی بنه تبتی رنگ ئی خاسف وی او یا آبی گرځی .
— د تماس په وختکی سور احساسیږی .
— نمناک او سرینبناک وی (که خولمبی کړی وی) .
۲— کمزوری .
۳— نبض ضعیف او تیزوی (په یوه دقیقه کی څه د پاسه ۱۰۰ ضربانه) .
۴— تنفس .
— زیاتیږی او تیز کیږی .
— معمولاً ســـربیرن خو کله کله ژور .
— نامنظم .
۵— دوینی فشار زیاتیږی .
۶— د آکسیجن د نشته والی په وجه نارامی او ستومانی .
۷— سخته تنده .
۸— خوا گرځیدل او استفراق

۹ـ د شاک وروستی مرحله .

a ـ بی حسی

b ـ د سترگو کښته ننوتل .

ـ د سترگو پهکورکی د خلا پیدا کیدل

ـ د سترگی د کسی پراخیدل

d ـ په پوستکی خالونه را پیدا کیدل (منفشئی رنگه خالونه وربا ندی را پیدا کیږی) .

d ـ د شعور فقدان

e ـ جسم سور پور گرځی .

f ـ مرگ .

تـــــــــداوی :

له هرڅه دمخه د شاک سبب له مینځه یوسی .

۱ـ ناروغ پربیاسی .

۲ـ A B C

۳ـ خونریزی یی په کنترول کی راولی .

۴ـ د جسم د اچولوحالت د زخمله نوعیت سره اړه لری .

a ـ د مصدوم شخص پښی د ده د نور جسم څخه ۱۰ ـ ۱۲ انچه جگی کړی .
(که چیری په د غه کار سره درد پیدا کیږی او یا د تنفس مشکل مینځ ته راځی نو بیائی لـــز پورته کړی) .

b ـ د لویو هډوکود کسر (فریکچر) په صورتکی د بی ځایه کیدو او حرکت څخه ئی و نیسی .

c ـ که چیری زخم په سرکی وی . نو سر اواوږی ورو ورو د نورجسم څخه لوړی کړی .

d ـ که چیری د مخ پهکښتنی برخه کی سخت زخم موجود وی نو هغه په اړخ باندی کښیږدی چـــی د مایعاتو د وچولو د پاره زمینه برابره شی اود هوایی لاری د بندیدو مخه و نیوله شی .

۵ـ د جسم د حرارت د درجی (تمپریچر) کنترول .

a ـ که ساړه وی ناروغ په کمپل یا تلتک کی پټکړی (یوازی دومره پټوالی کفایت کوی چی په خپله د بدن د حرارت د ضایع کیدو مخه ونیوله شی .

b ـ که چیری مصدوم د گرمی وهلواو یا انفکشن په وجه زیات تود وی د هغه د بدن د یخ کولو اقدام وکړی .

۶ ـ د مایعاتـــــو تطبیـــــق :

a ـ په لاندنیوحالاتوکی ناروغ ته د خولی له لاری مایعات مهورکــــوی .

ـ که ناروغ خپل شعور د لاسه ورکړی وی .

ـ که ناروغ استفارق کوی .

ـ که ناروغ متشنـــــج وی .

ـ که ناروغ احتمالاً د عملیاتو د پاره وړل کیږی .

ـ که ناروغ د دماغ او یا نـــــــس زخم ولری .

b ـ که جبری ناروغ د سختی خونریزی له امله د بدن مایعات ضایع کړی وی . نو ناروغ ته نارمل سالین د رګله لاری تزریق کړی .

٧ـ په هرو لسو دقیقوکی د ناروغ حیاتی علایم یاد داشت کړی .

٨ـ په کښیکښلو سره د ناروغ درد او تشنـــج آرام کړی .

زخمـــــونه او څیریدنـــی : Wounds / Lacerations

زخمونه : هر هغه جراحت ته چې په پوستکي او تر پوستکي لاندې انساجو کې را پيداشـــي زخم ویل کیږي .

زخمونه په پنځه ډوله دي :

۱ــ د پرې سوي زخمونه : Incised wounds :ــ دا هغه زخمونه دي چه د تيرو شيانو لکه چاقو او غيچي په ذريعه را پيدا کيږي .

۲ــ د څيريدني او یا پرې سوي نامنظم زخمونه : Laceration

۳ــ د سوليدلي (Abrasion) زخمونه چه د يوځای د سوليدلو او یا موږلـــو څخه را پيدا کيږي .

۴ــ سوري غوندي زخمونه (Punctures) ــ چې د تيرو څوکو لرونکـــو شيانو لکه : ثيره ، غاښونه او نوکانو په وسيله را پيدا کيږي .

۵ــ د بيليدو یا جلا کيدو زخمونه (Avulsion) په دي ډول زخمونوکـــی پوستکي له اندام څخه جلا شوی وي .

زخمونه خطرناک دي ځکـــــه :

۱ــ که چيری اعصاب ،پلی او عضلات پرې شي مربوط غړی له کاره لويږي .

۲ــ ژور زخمونه د داخلي خونريزي سبب ګرځي (که چيری شريانونه پرې شوي وي او یا هډوکي مات شوي وي) .

۳ــ د سخت انتان (انفکشن) د اخستنی د پاره زمينه برابروي .

د زخموتـــــداوی :

۱ــ A B C 's

۲ــ د خونريزي کنترول

۳ــ د شاک د مخ نيوی د پاره تداوی .

۴ــ په اوبو او صابون سره د زخم پريمنځل او یا په محلول (Savlon 1%) د هغه پاکول .

۵- د مړوانساجو لیری کول .

۶- که چیری لازم شی ځینی سطحی زخمونه گنډلای شی .

مـــــه گنــــډی :

- هغه زخمونه‌چی په‌گنډلو سره‌ئی اعصابو ، پلـــو او عضلاتو ته تاوان رسیږی .

- هغه زخم چی له ۶ ساعتو څخه زیاته موده وربا ندی تیره شوی وی .

- هغه زخمونه چی غاړی بی سری وی او د انتان او یا انفکشن نوری نښی پکښی څرگندی شوی وی .

- د څیرېدنی او چیچلو اونور هرډول سوری زخمونه .

۷- کوچنی نامنظم‌زخمونه په یوډول سریښناکه پټی (Tape Strips) سره پـــه داسی ډول و تړی چی د زخم خوله تر ممکنه حده ورتوله شوی وی .

۸- د ضرورت په‌اندازه انتی بیوتیک ورکړی .

۹- د ضرورت له مخی د تیتانوس‌د مخ نیوی دپاره یی تداوی کړی .

د مرمی د زخمونو په صورتکښی اولیه مرستی : First Aid Care of bullet Wounds

۱- د هرډول مرمی د زخم په صورت‌کښی دا خبره حتمی ده چه د مرمی دواړه زخمونه‌یعنی خروجی او د خولی زخمونه دواړه چك او معاینه کړی . خصوصاً که مرمی په ځیگر کی اصابـــــت کړی وی .

۲- د مرمی زخمونه شدید داخلی زخمونه پوجود را وړی، ممکن د خولی زخم به‌ئی کوچنـی وی نسبت و خروجی زخم ته - ډیر سرعت‌لرونکی مرمی د وجود په دننه کی د خپل مسیر د تعقیبولو په وخت د انساجو شدید تخریب پوجود را وړی . علاوه پر خارجی خونریزی معدوم داخلی خونریزی هم لری .

۳- د ټولو زخمونو په‌شکله چه کوم هدایات‌درکړل سویدی پدی وخت‌کی هم هغسی کړنه وکړی او هغه تعقیب کړی . او باید ددواړو‌زخمونو‌یعنی خروجی او د خولی زخمونو معالجه وکړل شی .

د بنداژ تــــړل : Bandaging

پانسمان : Dressing ـ کامپرس یا گاز مستقیماً پر زخم باندی ایښودل کیزی .

۱)ـ د خونریزی په کنترول کی کومک کوی .

۲)ـ د زخم څخه وینه او د زخم افرازات جذبوی .

۳)ـ د زخم د اضافه گندیدگی او خرابیدو څخه جلوگیری کوی .

۴)ـ درد آسانوی .

بنداژ : Bandage : عبارت لەیوی توټی څخه د ټوکر یا نورو موادو وی کوم چه ـ پانسمان او یا سپلنټ پر خپل ځای باندی ټینگ ساتی .

۱ـ بنداژ و زخم سوی برخی ته تحفظ او محافظه ورکوی .

دبنداژ استعمال :ـ بنداژ باید ټینگ وی مگر نه په دومره اندازه چه د وینی پر دوران تا ٔثیر وارد کړی .

۲ـ کلەچه ساعد ، لاس ،پښی یا پندی بنداژ کوی اویا سپلنټ تړی باید دلاس او یـــا پښی گوتی آزادی اوهمواری پریښودل سی .

۳ـ وروسته تر بنداژ کولو باید و پوهیزی چه آیا د وینی دوران پدی ناحیه کی نورمال دی او که نه ؟ که چیری لاندی علایم په مشاهده ورسیزی نو باید و پوهیزی‌چه بنداژ د وینی د جریان څخه ممانعت کوی .

a)ـ پاړسوب موجود وی .

b)ـ د جلد رنگ تغیر کوی .

c)ـ د پښی یالاس د گوتو سوړوالی پوجود راځی .

d)ـ نوکانئی ورکښیکاږی چه آیا وینه جریان پکښی لری اوکه نه ؟

e)ـ د مریض څخه پوښتنه وکړی چه په لاس یا پښه کی بی‌حسی احساسوی او که نه ؟

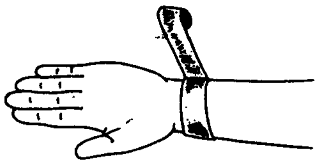
۴ـ په پورته حالاتو باید بنداژ خلاص کری او دوباره ئی وتړی .

۵ـ هیڅ وخت باید ټینگ او دایروی بنداژ د غاړی لپاره استعمال نکړی .

۶ـ الا ستیکی اوکریپ بنداژونه ډیر ټینگ مه کشوی .

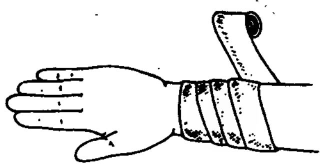
۷ـ د بدن د هری برخی دبنداژ کولو لپاره باید مناسب ډول بنداژ استعمال کری .

a) Circular



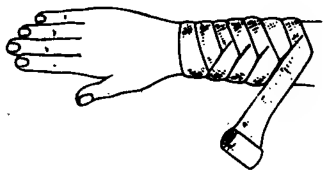
a)— سرکولر (Circular) دایروی شکله : دپښــواو
دلاسونو د گوتو لپاره او د نورومفصلو لپاره .

b) Spiral



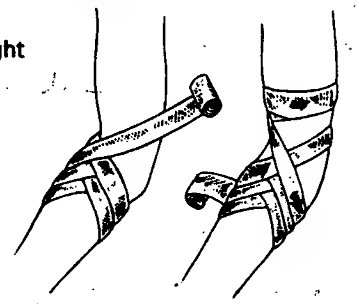
b)— مارپیچی شکلهبنداژ: سپایرل : Spiral بنداژ
دلاس بند او د بازو دلوروبرخو لپاره داډول مناسب دی:

c) Spiral—reverse



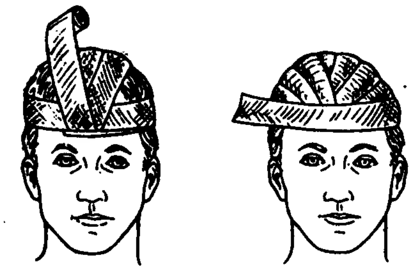
c)— عقبی مارپیچی شکله بنداژ یا (سپایرل ریورس) :
د ساعد ، ورون اوپنډی لپاره :

d) Figure-eight



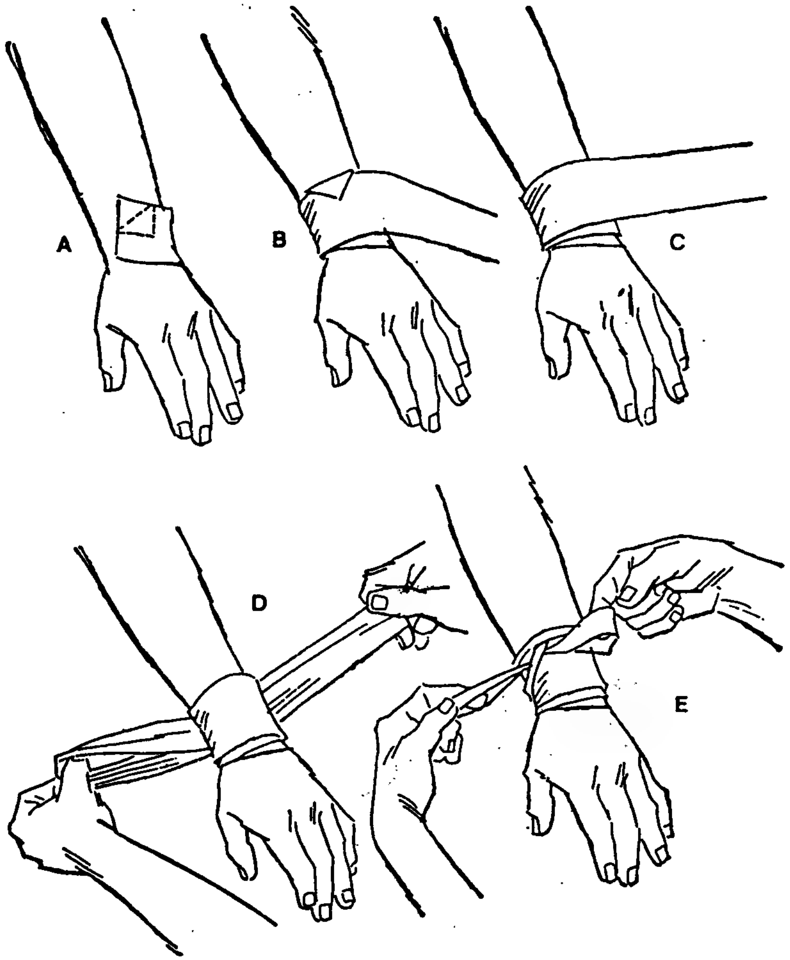
d)— د (8) په شکل بنداژ یا (Figure eight) :
د بندونو یامفصلونو لپاره استعمالیږی .

e) Recurrent

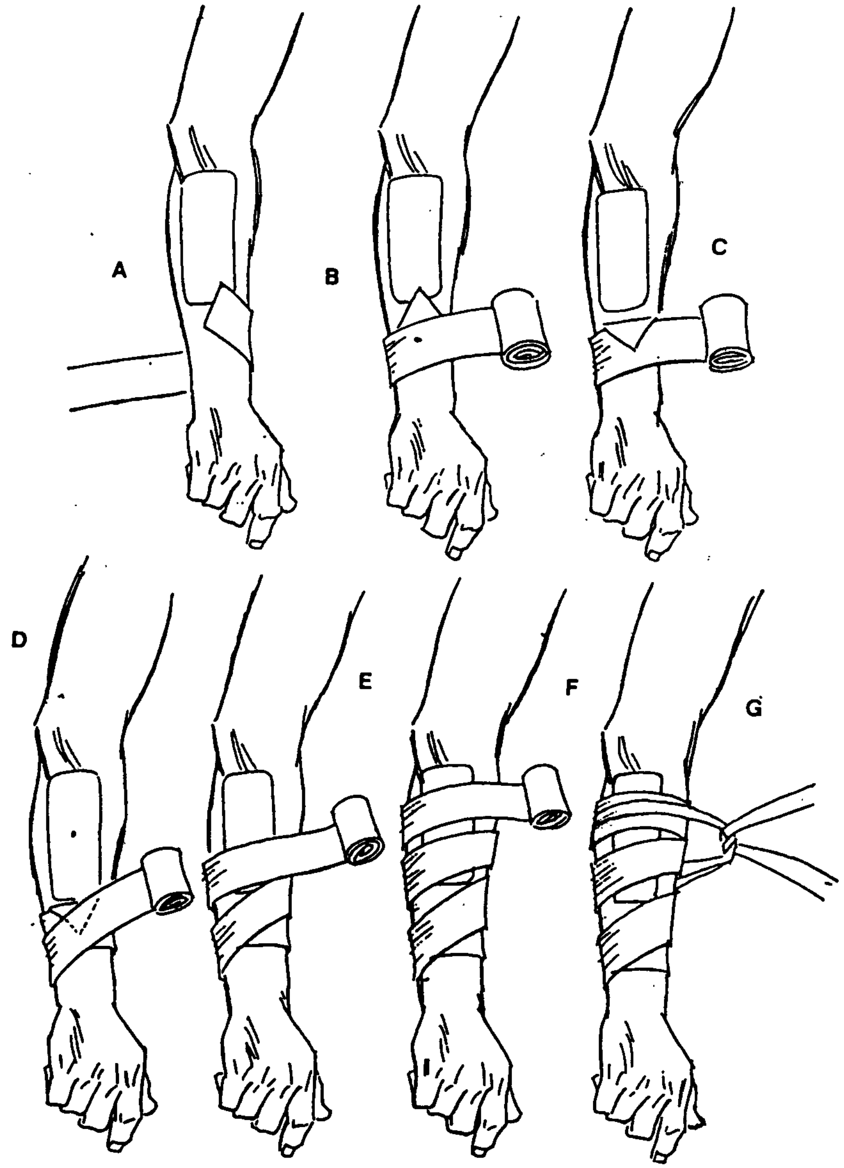


e)— ری کرنت (Recurrent) بنداژ :
د سر اویاقطع سوو اندامونو لپاره .

مفصل دست WRIST دلاس بند



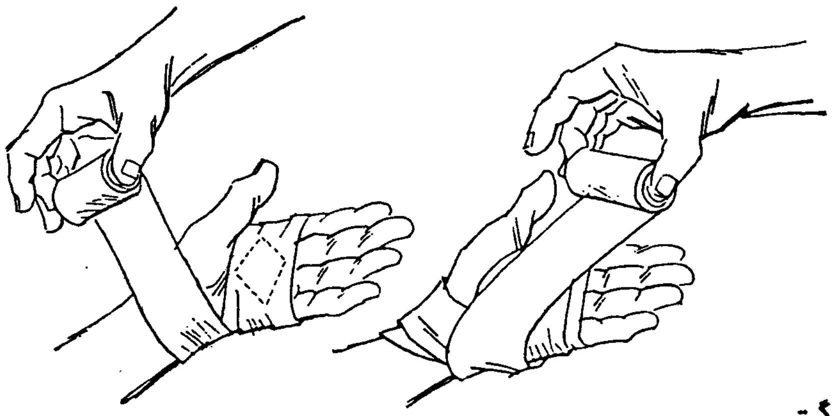
ساعد FOREARM دلاس مړوند



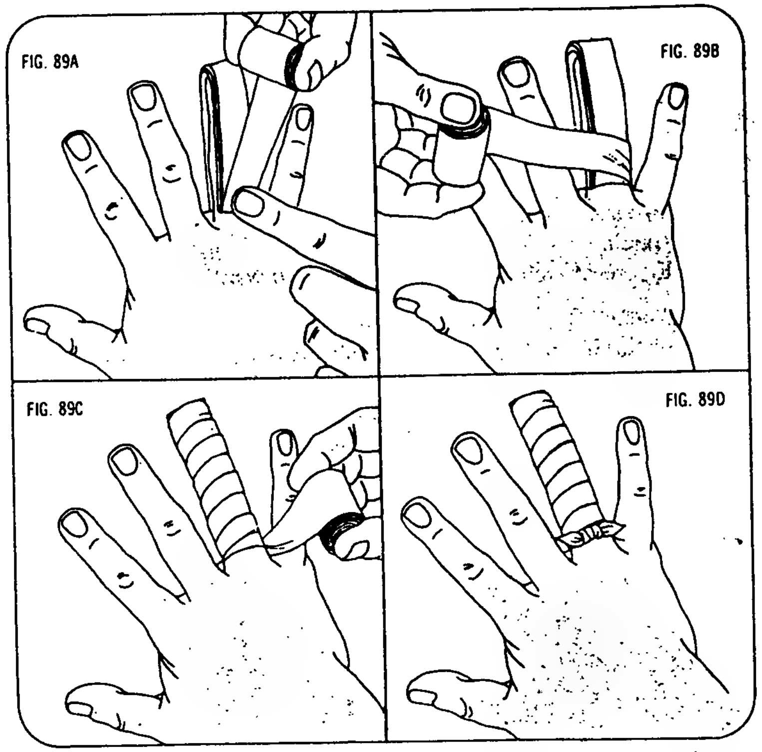
د لاس گوتی   Finger: انگشتان دست

پنجه ،پـا Foot - Ankle: کعب ـ بجلکه

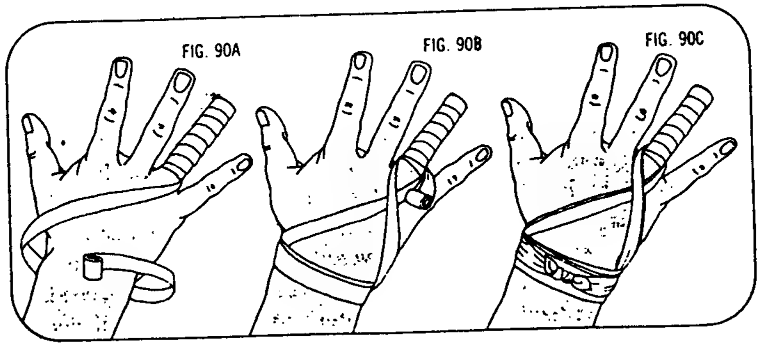
د ست   HAND   لا س

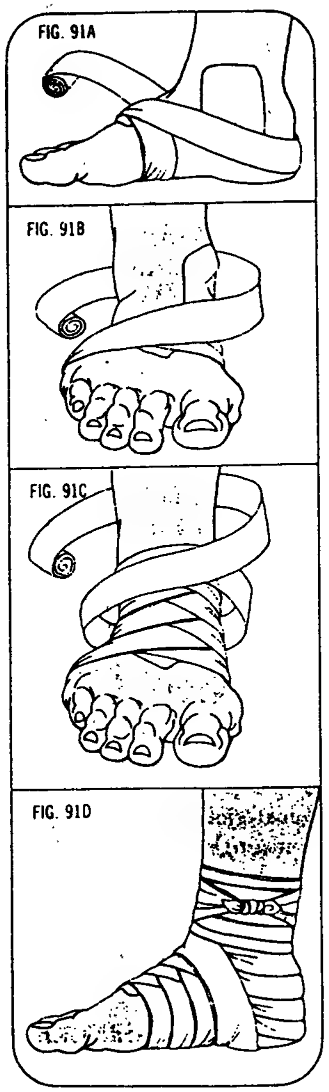


A   B



د لا س گوتی Finger: انگشتان د ست





د پېښې په ځاى کې وضع څنګه اداره شى ؟

۱ـ نورو کسانو ته د هغوى د کمک د را جلبولو او ددوى د آرام ساتلو دپاره واضح هدايتونو صادرول .

۲ـ د خلکو ګڼه ګوڼه (ازدحام) بايد د پېښې له ځاى څخه ليرى وساتل شى . تاسى بايد د کار کولو دپاره يو بې شوره او شره ځاى ولرى .

حمايوى اصول :

۱ـ تاسى بايد په هغو خطراتو پوه شى چې مصدوم او يا په خپله تاسى ته متوجه وى. آيا شاوخوا خطرونه لکه د برېښنا جريان ، ترافيک جنګ او جګړه شته او که يه ، که ـ شاوخوا خطرناک حالات موجود وى نو تاسى بايد مصدوم يو محفوظ ځاى ته ور سوى که يوازى دا کار نشى کولاى نو ددغه کار دپاره د يو بل چا مرسته و غواړى .

۲ـ مصدوم پرېباسى او بيا يې معاينه کړى ، تر څو پورى موچې يو صحيح دليل نه وى پيدا کړى تر هغه پورى د مصدوم حالت ته تغيير مه ورکوى .

۳ـ مصدوم ته داد ورکړى ، له ده سره خبرې وکړى ، آرام يې کړى ، دده په باب خپلـــــه پاملرنه ورته په عمل کې ښکاره کړى .

٤ـ که چېرى مصدوم بې هوښه وى نو په مصئون حالت کې ئې پرېږدى .

۵ـ د مصدوم بايد ساړه و نشى .

٦ـ که دکومې قوى د وارديدو په اثر زخم را پيدا شوى وى نو دا تصور وکړى چې داخلي زخـــم هم شته .

۷ـ که چېرى لازم شى چې مصدوم بل ځاى ته ولېږدول شى نو تصميم و نيسى هغه بايد څه ډول ولېږدول شى ؟

۸ـ که چېرى لازم وى نو مصدوم O.P.D او يا روغتون ته انتقال کړى .

۹ـ که د کوم اقدام په باب تصميم نيسى ـ تاسى د پاره په وران او يا خراب شى باندى يو هيدنه ضرورى ده . تاسى مصدوم بايد معاينه کړى ، په ډېره بېړه او ســـه توګــــه دغه کار و کړى ، که چېرى له يوه څخه زيات مصدومين وى .

نو د لومړنيو مرستو اجرا کوونکى بايد دوى ارزيابى کړى چې کوم يو يې جدى حالت .

دغه لاندنى موضوعات دير زيات اهميت لرى :

۱ـ آيا مصدوم تنفس کوى ؟
ـ دى خوبه بې هوښه نه وى ؟
ـ آيا په بدن توګه خونريزى لرى ؟

۲ـ له ده نه پوښتنه وکړى چې تکليف څه دى ؟ څه شکايت لرى ؟

۳ـ دده زخمونه معاينه کړى ـ

٤ـ مصدوم ته داد ورکړى مصدوم دورېښېدونکو تکاليفو دپاره جمتوالى نه در لود ددى هغه څه نشى کنترولولى چې ورپېښ شوى دى ، دى په خپله د هغو خطراتو په مقابل کې څه نشي کولاى

مثلثی بنداژ TRIANGLE BANDAGES بند از مثلثی

Sling:

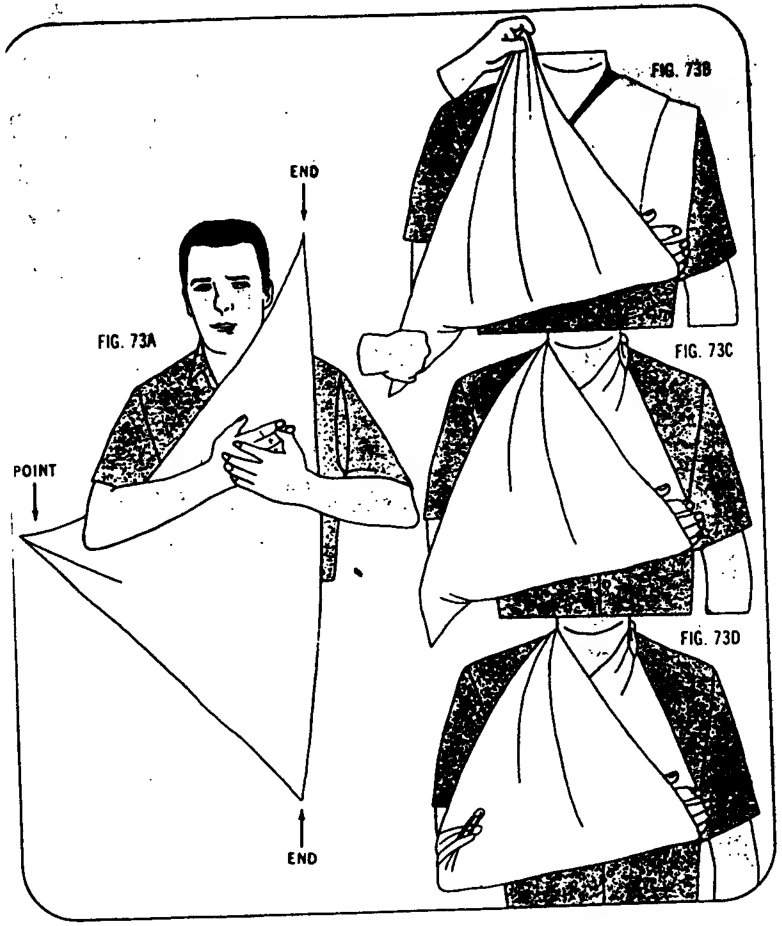


FIG. 73A FIG. 73B FIG. 73C FIG. 73D

خنگل زنگون
Elbow - Knee:
آرنج زانو

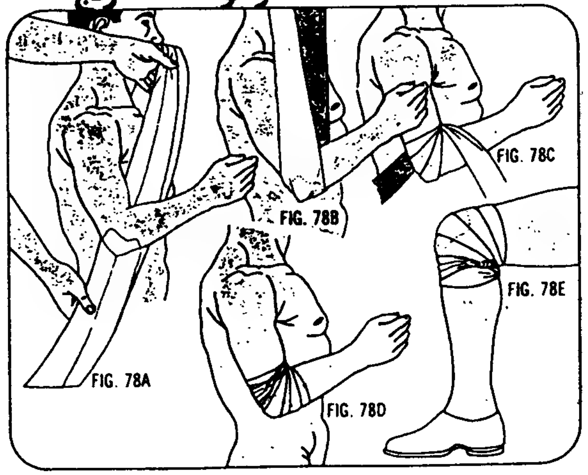


FIG. 78A FIG. 78B FIG. 78C FIG. 78D FIG. 78E

Head: سر

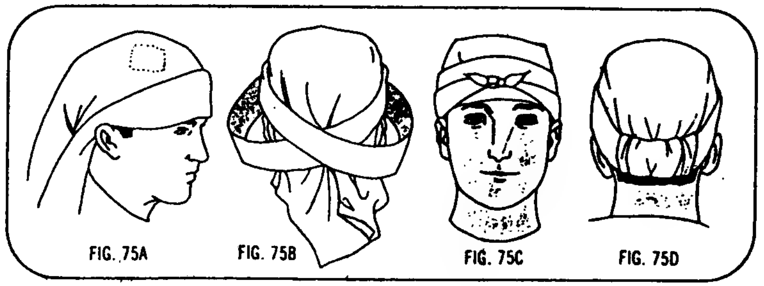


FIG. 75A FIG. 75B FIG. 75C FIG. 75D

تندی
Forehead - Ear - Eyes:
پیشانی

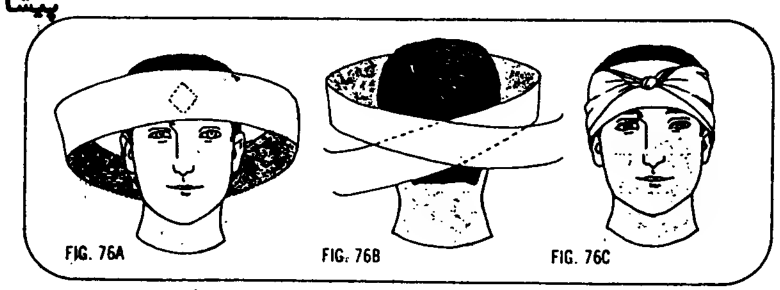


FIG. 76A FIG. 76B FIG. 76C

زنه غوز
Cheek - Ear
زنخ گوش

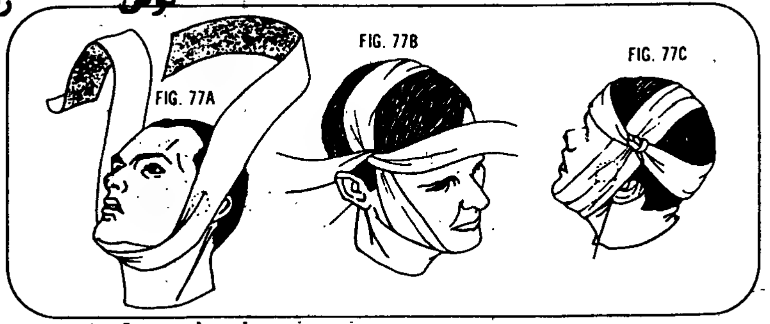


FIG. 77A FIG. 77B FIG. 77C

هډوکي او مفصلي زخمونه :

تعـــــريفونه :

کســـور : FRACTURES ـ د هډوکو ماتيدو او يا په هډوکو کي درز پيدا کيدو ته کسر يا فرېکچر ويل کيږي ۰

شپراين: SPRAIN ـ دا حالت هغه وخت را پيدا کيږي چه مفصلونه د خپلي اندازي نه زيات حرکت وکړي او د انساجو ، رباطونو او پلو د زخم کيـــــد و گرځي – دهې وکوله بنده خلاصېدل Dislocation ،– کله چه هډوکي د مفصل له بند څخه ووځي –

شتراين: STRAIN ـ په دي حالت کي دعضلاتو د تاويدو په صورت کي د عضلو د څـــيري کيــــــــدو په وجه زخم را پيدا کيږي ۰

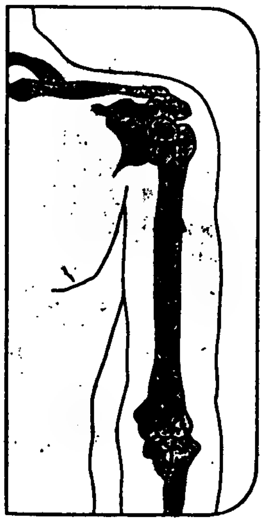
کســـــور : FRACTURES

ـ تعريف : ماتشوي او درز لرونکي هډوکي ۰

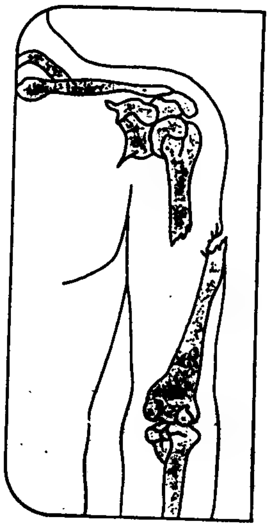
۱ـ ورغلي (ساده) کسر : هغه کسر دي چي د ننه په پوستکي کي قطع شوي وي ۰

۲ـ پرانستي (مرکب) کسر : هغه دي چي ماتشوي هډوکي د پوستکي نه د باندي معلوميږي ۰

(بند) ورغلـــي کســر



پرانستي کســــر



ـ د کسورو (ماتيدنو) علايم :

۱ـ درد او حساسيت ۰

۲ـ د مصدوم غړي د شکل او قواري تغيير ۰

۳ـ د بدن د ورته هډوکو سره په اوږدوالي او قواره کي تفاوت ۰

٤ـ پړسوب

٥ ـ د بڼي او رنگ تغيير ۰

٦ـ د ټپي شوي غړي له کاره لويدل

۷- ګرېډل (کله چې د مات شوي هډوکي څنډې يوه له بلې سره لګيږي کړپهار کوي).
۸- د اوږدو هډوکو د ماتېدو په وجه سخته خونريزي او شاك .
۹- د پرانستو کسورو څخه را پيداشوي انتان (انفکشن) .

- د ټولو کسورو دپاره ، د لومړني مرستې د تداوي عمومي مقررات :

۱- ترڅو پورې چې تاسې مات شوي اندام په ميزابه کې ټينګ نه وي تړلې او د مات شوي هډوکي د ټوټېدو مخه مو نه وي نيولې ناروغ مه ښوروئ (که نه نود زخم د زياتيدو خطر را پيداکيږي) .
۲- سرته ورسوئ ، خونريزي کنترول کړئ ، شاك تداوي کړئ .
۳- د زخمي شوي ځاى او هغه ته د نژدې مفصل حرکت وقايه کړئ .
٤- که چيرې يو هډوکي بې ځايه شوي وي کوښښ مه کوئ چه هغه بيرته سم کړئ او يا که کوم هډوکي د باندې را وتلې وي کوښښ مه کوئ چې هغه ته بيرته ورداخل کړئ .
۵- د يو پرانستي کسر د پاره :

- د معدوم شخص جامې و باسئ او يائې څيرې کړئ .
- په زخم باندې دلګګول شوي پانسمان د پاسه دې د فشار په واردولو سره خونريزي کنترول کړئ .
- که چيرې ضرورت پيښ شي فشاري پانسمان تطبيق کړئ خو هغه يو ساعت وروسته بيرته ليرې کړئ .
- زخم مه پريمنځئ او ګوتې پکې مه وهئ .
- که چيرې هډوکي له غوښې او پوستکي څخه را وتلې وي په پاك شوي عقيم شوي پانسمان سره ئې پټ کړئ .
- د هډوکي پرخچې (کوچنۍ) ټوټې بيرته په زخم کې مه وراچوئ .
۶- ددې د پاره چې مات شوي هډوکي و نه خوځيږي ميزابه وربانډې وتړئ .
۷- د ميزابې د تړلو او بنداژ کولو نه وروسته د فرکچر د ناحيې د وينې جريان چيك کړئ .
۸- که چيرې امکان ولرئ د مات شوي هډوکي سره د مربـوط اندام نهايت ، بې له دې چې مات شوي ځاى ته ناراحتي پيښه شي ، کرار کرار پورته کړئ (داكار د پړسوب او خونريزي د کمښت د پاره ښه دی) .
۹- هيڅکله په معدوم باندې داسې ټيسټ سرته مه رسوئ چې دې حرکت کولو او يا قدم وهلو ته مجبور کړل شي .

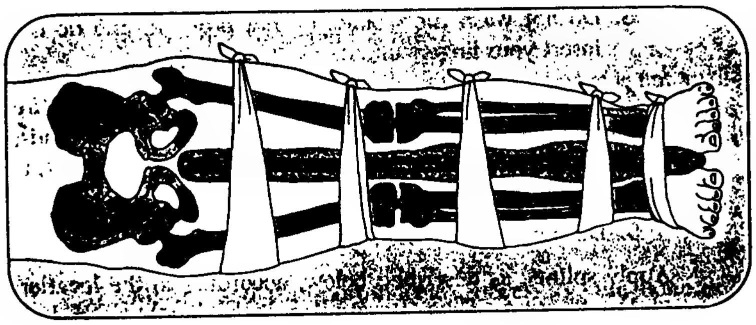
- ميزابه : Splint

۱- ميزابه د زخم د ښوريدو (خوځيدو) مخه نيسي .
- د ښوريدو په مخ نيوې سره درد سپکوي او د شاك چانس کموي .
- له يو ځاى څخه بل ځاى ته د ناروغ د نقلولو په وخت کې د نورو زخمونو د پيدا ښت مخه نيسي .

۲- کیدای شي چي میزا بی ، د صندقونو له دړو ، تختو ، لښتو ، کمپلی ، اخبارونو او له بالښتونو څخه جوړی شي .

۳- په عاجلو پیښو کی د میزا بی تړلو آسانه تخنیك دادی چي ټپي شوی اندام په جسم باندی و تړل شي .

- د زخمي شوی اندام او د جسم تر مینځ باید یو بالښتګی (———) کښیښودل شي.
- د یوی پښی لینګی د بلی پښی په لینګی و تړی .
- بازو که چیری ځنګل ئی ورتوله وی په سینه باندی او که ځنګل یی نیغه وی نو په جسم ئی ور وتړی .

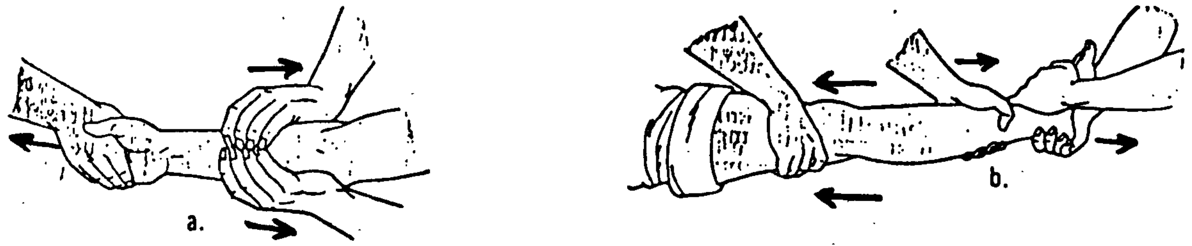


٤- میزابه د زخم لرونکی اندام په بله خوا کی د مفصل نه لیری باید پلنه وی .
٥- د میزابی او پوستکی تر مینځ بالښتګی (———) کښیښږدی همدارنګه د میزابی د څوکو په برخه کی دی هم داسی کار وشي .
٦- د زخم له ناحیی څخه پروته او کښته مفصلونه باید و نه ښوری .
۷- د فریکچر د ساحی د وینی جریان چیك کړی که چیری لاند نی نښی او علامی ښکاره شوی نو بیا د اعصابو او انساجو د ضایع کیدو د مخ نیوی د پاره بنداژ سُست کړئ .

- پاړسوب
- کرختی
- ستنی ستنی کیدل
- د رنګ پیکه کیدل
- د ګوتو د ښورولو دوړتیا له لاسه ورکول .
- د نبض ورك کیدل یا کمزوری .

۸- که چیری ضروری وی نو د میزابی د لګولو نه د مخه کوږ اوکږ اندام سم کړی .

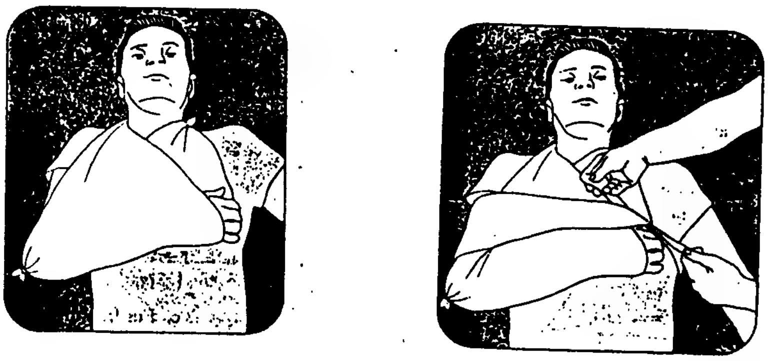
- زخمی ناحیی ته د تکیی ورکولو د پاره خپل یو لاس د لاندی او بل د پاسه و نیسی .
- ترخوچی میزا به برابریږی اندام په نرمی سره کش و نیسی .



د مخصوصو کسورو تداوی :

داوږی و گروی ماتیدنی :

۱- سلینگ تطبیق کړی (لاس په غاړه کی واچوی) .



د مټ د هډوکی ماتیدل :

۱- د مصدوم په مټ باندی بالبتگی (———) کښیږدی او بیا میزابه ورباندی و تړی .
۲- مات شوی ځای کښته او پورته وتړی .
۳- سلینگ تطبیق کړی .
۴- لاس په غاړه کی واچوی او له سینی سره ئی وتړی .

د ښنګلی ماتیـــدل :

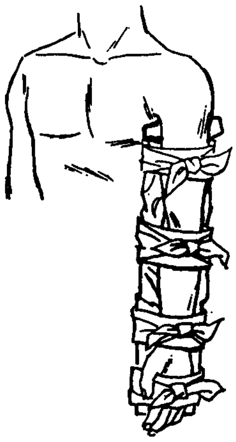
۱ــ بنایی ماتید نه د عضد د هډوکی (Humerus) په کښتنی برخه کی او یــا د کعبره هډوکی (Radius) او زند هډوکی (Ulna) په پورتنی حصه کی پیښه شی ۰

۲ــ د ښنګلی په ماتیدوکی د لاس نهایت هماغسی چه د ی په خپل حال ئی پریږدی ۰

۳ــ که ماتید ه په د اسی حال کی پیښه شی چی ښنګله نیغه وی کات شوی نه وی نو د اسی میزابه وربا ند ی و تړی چی ښه بالښتکونه ولری ، ټول بازو په میزابه کی را و نغاړی ۰

۴ــ که چیری ښنګله کاټ وی ، نیغه نه وی نو په هغه صورتکی سلینګ استعمال کړی او د سینی سره ئی و تړی ۰

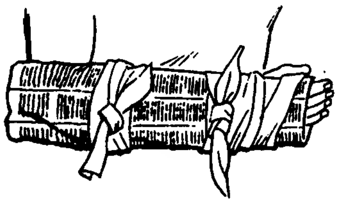
که چیری ضرورت ورته احساس شی نو د لیچـــی میزابه ورباندی و تړی ۰

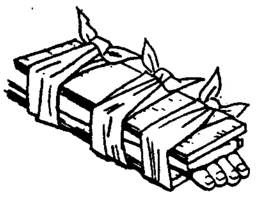


د لیچـــی او مړوند ماتیدنی :

۱ــ د لیچی اومړوند د ماتو شویو هډوکو د ټوټو د ښوریـــدو د مخ نیوی د پاره له دواړو خواوو ښخه میزابی چی مناسب بالښتکونه ولری و تړی ۰

۲ــ ښنګله کات کړی ، سلینګ وربا ند ی چی لږ څه ارتفاع ولری ،تطبیق کړی ۰ په د اسی حال کی چی د لاس بټه ګوته د باندی را ایستل شوی وی ۰





د فخـذ (Femur) هډوکی ماتیدل :

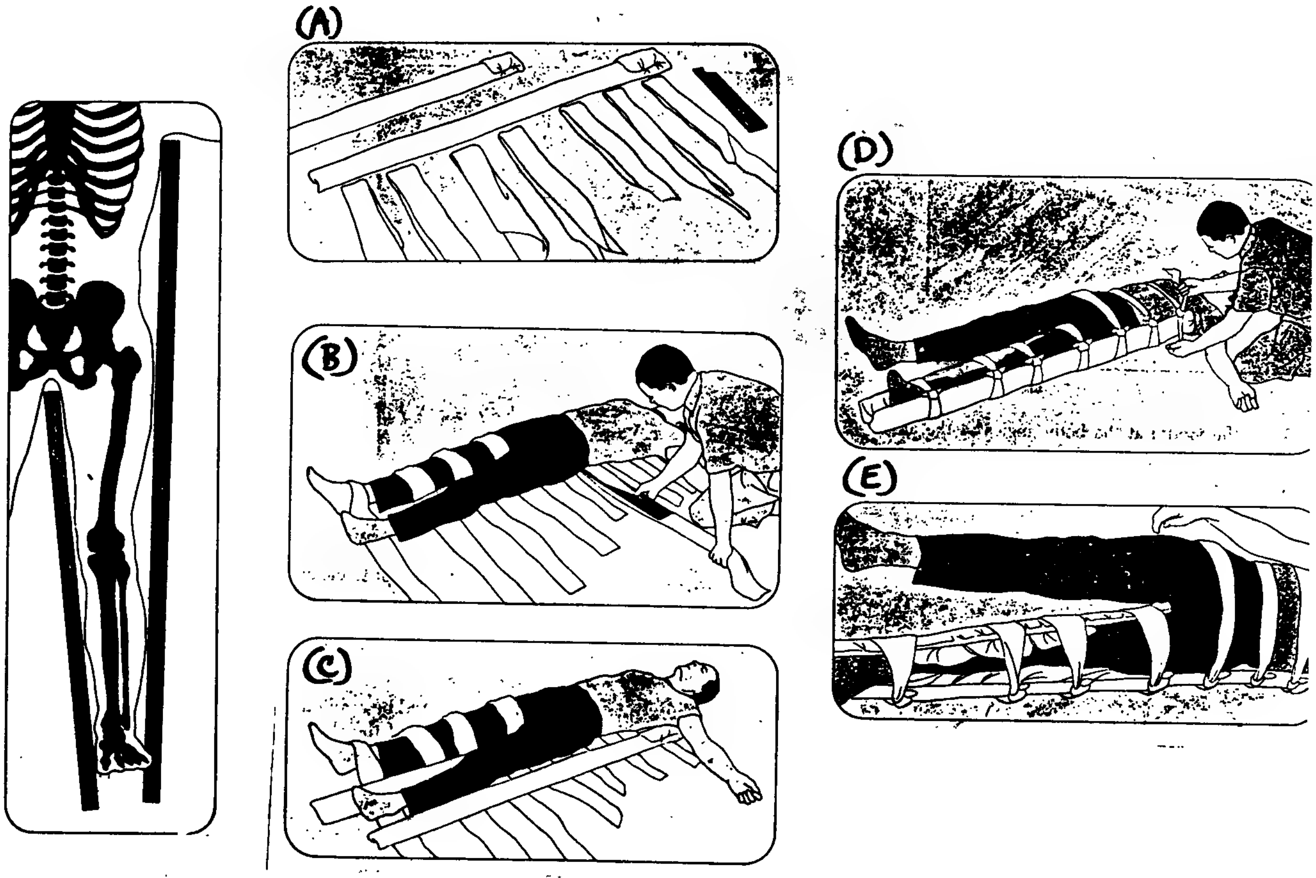
۱ــ پښه معمولاً اوږی او د بل د پاسه د هډوکو د واقع کیدو او عضلی تشنج له امله لنگی — (د پښی ساق) لنډه کیږی .

۲ــ د نرمو ټوټو په ایښودلو سره میزابه ورباندی و تړی .

۳ــ دورانه له سره څخه نیولی د پښـدی تر کښتنی برخی پوری ټوله پښه په خارجی میزابه کـی وتړی!

۴ــ په داخلی میزابه کی له څنگون څخه تر پښـدی پوری پښه را ونغاړی .

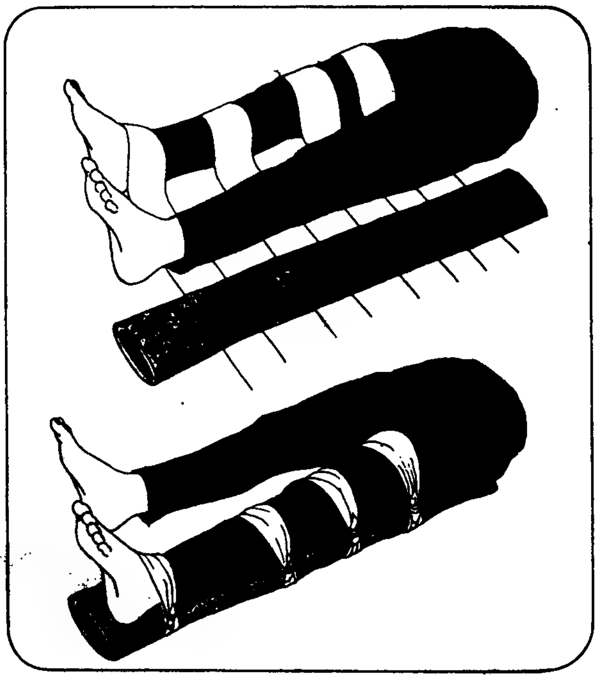
۵ــ په بجلکـو او د گونډو په سر نوری نرمی ټوټی او بالښتکونه کښیږدی .



د ځنګون د سترګی ماتېدل : Knee Cap Fracture

۱– که چیری لنګی سیخ وی (د پښی ساق مستقیم وی) نو د لنګی تر ښتې ، د کفل څخه تر پڼدی پوری میزابه وتړی .

۲– با داچی د ګڼوی سر په یوه بالښتی میزابه کی را چاپیره کړی .

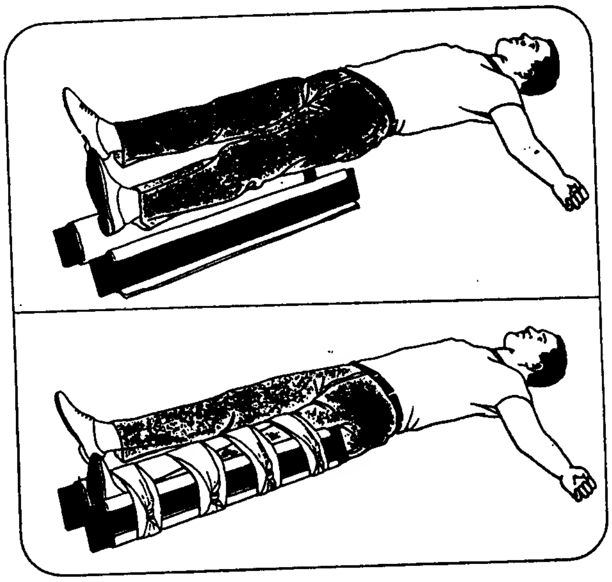


د ښکتنی ساق (لینګی) ماتېدل :

۱– په داسی ماتېدنه کی د لینګی او پښی په دواړو اړخونو باندی چی په ښه توګه بالښتکونه ایښودل شوی وی میزابه وتړی .

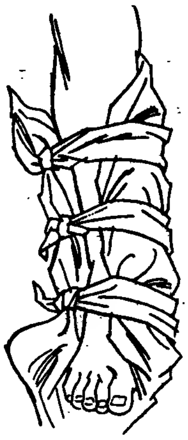
۲– د ځنګون او بجلګ د ماتو شویو هډوکو د خوځیدو مخه و نیسی .

۳– د مصدوم پښه په ارتفاعی حالت کی و ساتی .



د بجلکی او د پښی د هډوکی ماتیدل :

۱ — د ناروغ بوټ باید ټینګ ونه تړل شی او یا باید له پښی وایستل شی .
۲— میزابه دی د بالښت او کمپلی په وسیله کلکه و ساتله شی .
۳— پښه باید مخ کښته په داسی حال کی چی ساق یی ارتفاعی حالت ولری کښینبود له شی .



د شمزی یاستون فقرات ماتیدنه : Spine Fractures

۱— د ملا په تیر او ورمیږکی د هډوکو ماتیدنی ډیری خطر ناکی دی . په جزئی حرکت سره نخاع شوکی ته د زیات تاوان رسیدو سبب کیږی او فلج مینځ ته راوړی .

۲— په مغزی کی ماتیدل :

— د مصدوم شخص سر حـــرکت ته باید پری نښودل شی .
— د مریض ځنګ په کوچنی بالښت او د ست پاک باندی کښیږدی ، له لوی بالښت ځخه کارمه اخلی .
— تاوشوی (پیچل شوی) کمپله او یا کالی باید له سر ځخه شاوخوا او د مغزی او اوږی په دواړو خواووکی کښینبودل شی ، ترڅو د حرکت مخه یی و نیوله شی .

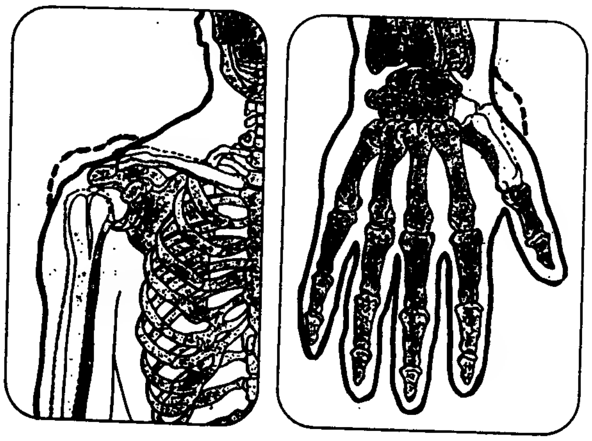
۳— د شا د هډوکی ماتیدل :

— په مصدوم باندی څومره چه ممکن وی لږ لا س وو هی .
— مغزی او شا یی مه تاوه وی .
— د دی د پاره چی د تنی ، سر او مغزی د ښوریدو مخه نیول شوی وی باید د دغو برخو په دواړو خواوو کی د تاو شویو کمپلو او کالیو میزابی برابری شی .
— که امکان ولری د غه برخی په خل حالت کی پریږدی .
— که چیری هوایی لاره بنده شوی وی (مثلاً مخ کی په او بوکـــــی ډوب شوی وی) د چا کومک تر لا سه کړی په یو ځل او سرعت سره ټول جسم په بل اړخ واړوی .

د هډوکو بې ځايه کېدل :
Dislocations

A تعريف : کله چې يو هډوکی د خپل مفصل څخه و ځي د غه حالت ته د هډوکي بېځايه کېدل ويل کيږي .

۱ـ زياتره د اوږې ، څنګلي او ګوتو هډوکي بې ځايه کيږي .



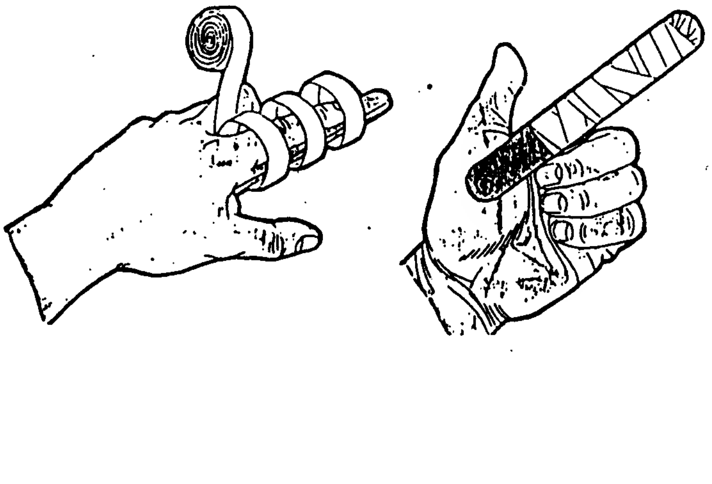
B ـ د هډوکو د بې ځايه کېدو نښې او علامې :

۱ـ پړسوب .
۲ـ د بد شکلي بروز
۳ـ د حرکت په وخت کې درد
۴ـ د تماس سره حساسيت .
۵ـ د پوستکي او شبتل ، د رنګ تغيير .
۶ـ مفصل په عادي توګه حرکت نشي کولای .

د لومړنيو مرستو له لارې تداوي :

۱ـ اندام چې په هرحالتکې وي په همغه حالتکې ئې و ساتي او په ميزابه کې ئې و تړي .
۲ـ که مناسب وي سلينګ استعمال کړي .
۳ـ مصدوم غږی پورته وساتئ !
۴ـ کوښښ مه کوئ چې تاسې په خپله بې ځايه شوی هډوکی په ځای کړئ ځکه چې د غه کار سره به د وينې رګونه ، اعصابو او انساجو ته تاوان ور ورسوی .
۵ـ د هډوکو د پر ځای کولو د پاره ناروغ د کوم کلينيک او يا هسپتال ته ور ورسوی .

د ګوتو د هډوکو د په ځای کولو ميزابې



چې د کومې حادثې او یا ناروغۍ په وجه ورته پیدا شوي وي ، ښایي د ډې بې هوښه وي او له خپل ځان سره څه مرسته و نشي کړای نو دې ستاسې مرستې ته اړدی ۰ که چیرې ډې ویره او تشویش لري ، تاسې د ده ویره او تشویش لیرې کولای شئ ۰ تاسې باید حتماً و پوهیږئ چې ویره او تشویش د مصدوم حالت لا خرابوي ۰

لنډیز (د مطلب خلاصه) :

د لومړنیو مرستو اجرا کوونکي منظم پرکټیس ته ضرورت لري ، پرکټیس دې چې په ښه توګه په فکر او عمل کې له ده سره یاري او ملګرتیا کوي ۰

پرکټیس به له ده سره مرسته وکړي چې سم کار وکړي ، د شاوخوا خلګ تنظیم کړي د مرستې د پاره ماهر کسان او پولیس را وبولي ۰ د لومړنیو مرستو اجراء کوونکي به ددې لیاقت ولري چې له موجودو او میسرو وسایلو څخه ښه استفاده وکړي ۰ پرکټیس به ده ته وپوهوي چې له څه شي څخه کار واخلي او هغه له کومه ځایه څخه تر لاسه کړي ۰

د پرکټیس څخه مقصد دا دی چې د لومړنیو مرستو اجراء کوونکي حه او څومره ژر باید سرته ورسوي ۰ که چیرې مصدوم تنفس نشي کولای ، بې هوښه وي ، یا په بده توګه خونریزي ولري ددا سې پیښو په مقابل کې د لومړنیو مرستو اجرا کوونکي باید و پوهیږي چې څه وکړي ؟ دی باید خپل معاینات سرته ورسوي ، ددې اطمینان حاصل کړي چې چیرې مصدوم بل ځای ته انتقال کړل شي تکلیف به نه ورته رسیږي ۰ د پرکټیس نه مقصد هم دا دی چې د لومړنیو مرستو اجرا کوونکي باید د سمو کارونو د اجرا کولو هنرولري ۰

د لومړنیو مرستو یو اجرا کوونکي تل پوهیږي چه دوی حه کولای شي او څه نشي کولای ۰ دوی په دې پوهیږي چې لومړنۍ مرستې د ناروغ یو موقتي مواظبت دی ، دمرګ څخه د نجات ، د زخم د زیاتیدو د مخ نیوي ، ددرد د کمیدو یو مواظبت دی ۰

دوی په دې پوهیږي چې باید یو سخت ټپي شوی شخص څومره چې امکان لري هغومره ژر O.P.D او یا روغتون ته انتقال کړي ۰

وړوکی او ښتل : Sprain

تعریف :

دا هغه تپ دی چې د خپل معین حد څخه د مفصل د ښوییدو په وجه د مفصل د شاوخوا د انساجو ، رباطونو او پلو د نرمیدو باعث ګرځی .

۱ــ زیاتره د غسی عارضه د بجلکو او څنګنو د اوښتلو څخه را پیدا کیږی .

ــ د وړوکو او ښتلو علایم :

۱ــ پاړسوب .
۲ــ حساسیت .
۳ــ د حرکت په وخت کی سخت درد .
۴ــ ممکنه د چې زخمی ناحیه له حرکته ولویږی .
۵ــ رنګ پریدګی (تر پوستکی لاندی انساجو د خونریزی په وجه) .
۶ــ مفصل شاید سور او ګرم وی .

نوټ :

ــ بی له اکسری کولو څخه په دی پوهیدل امکان نه لری چی وواېو چی د اعارضه د هډوکی ماتیدو څخه پیدا شوی ده او که نه ؟ که چیری شک لری نود یو فریکچر په توګه یی تداوی کړی .

ــ تر ۱۴ کلنی لاندی کوچنیانو کی هډوکی تر پلو او رباطونو نازک وی نو په دوی کی د وړکو دا وښتلو نه زیات د فریکچرونو پیښی لیدلی کیږی . نو په کوچنیانوکی دی د وړوکو او ښتلو تداوی په هغه شان وشی لکه چی د فریکچرنو د پاره کیږی .

ــ د وړوکی او ښتلو د پاره لومړنی مرستی :

۱ــ ایلاستیکی بنداژ و لګوی ترڅو د زخمی شوی ناحیه د حرکت څخه په امن پاته شوی وی .

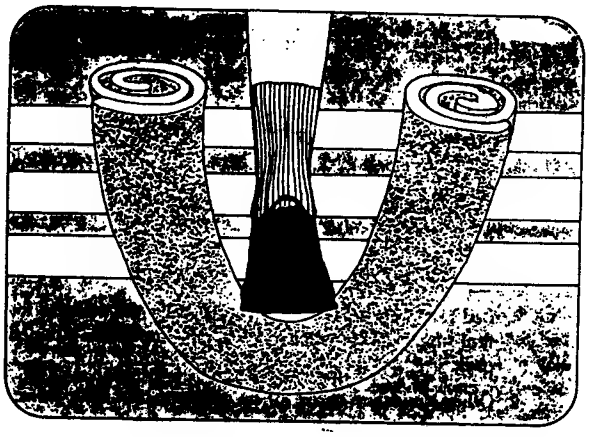
۲ــ متاثر شوی مفصل تر ۲۴ ساعتو پوری د پاړسوب د مخ نیوی د پاره پورته ونیسی (پاړسوب د اصلی زخم څخه زیات تاوان لری) .

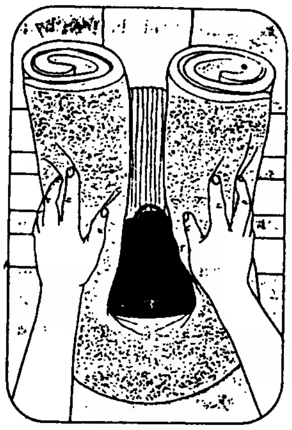
۳ــ له ۲۴ــ ۳۶ ساعتو وروسته تــود ټکور ورکړی .

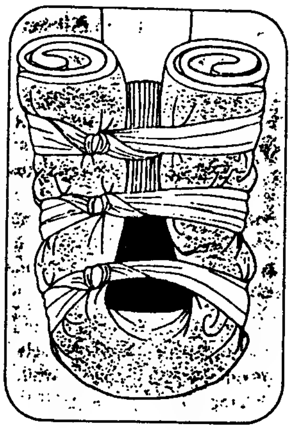
۴ــ مسکنی دواوی ورکړی که ضرورتوی وبنه ورته برابره کړی . د سرو کڅورو ټکور ورکړی د غه کار د پرسوب د کنترول سره مرسته کوی .

۵ــ که چیری وړوکی د څنګانه او بجلکی په برخه کی او ښتی وی ناروغ ته د ګرځیدو اجازه مه ورکوی .

۶ـ په پښو کې د ورو کو د او ښتنې د سختې عارضي په وخت کې بالښتونه و لګوی او یا د کمپلـــی میزا به ورکړی ٠







د عضلاتو شیریـــدل : Strains

A تـــعریف : د زور په وسیله د عضلاتو شیریدلوته سټرین ویل کیږی ٠

B عـــلایم :

۱ـ حاد درد (په خلفی او کښینتنې برخه کې) ٠

۲ـ په متا ٔثره عضله کې کله کله تشنج را پیدا کیږی ٠

۳ـ د حرکت په وخت کې درد ٠

C ـ لومړنی مرسته ٠

۱ـ د تودو اوبو ټکور ٠

۲ـ متا ٔثره عضله مه استعمالوی ، د استــراحت په حالت کې ئی پریږدی ٠

۳ـ د خلفی سټرین د پاره په داسی بستر استراحت ورکړی چه سخته سطحه ولری ٠

د اوږې د هـــــډوکي بې ځايه کيدل

Dislocation of the Shoulder

د اوږې خوږيدل په داسې صورت سره چه مصدوم ولاړ سړی ته د حرکت ورکولو قابليت ونلري ډير ځلــه د هډوکو د بې ځايه کيدو په نتيجه کې واقع کيږي او کله کله د هډوکي د کسر له سببه وي ، که يــو مريض چه لاس ئې خلاص او د شاپر تخته لويدلی وي، ممکن په ډيره اندازه سره د هډوکو بې ځايـــه کيده صورت نيولی وي ـ مګر عموماً ځنځاشخاص چه عمرئې تر ۵۰ کاله کښته داسې واقعات کې ئې د اوږې هډوکي بې ځايه کيږي او د بازو د هډوکي د فريکچر يا کسر واقعات نسبتاً لږ ليدل کيږي .

علايم او عوارض :

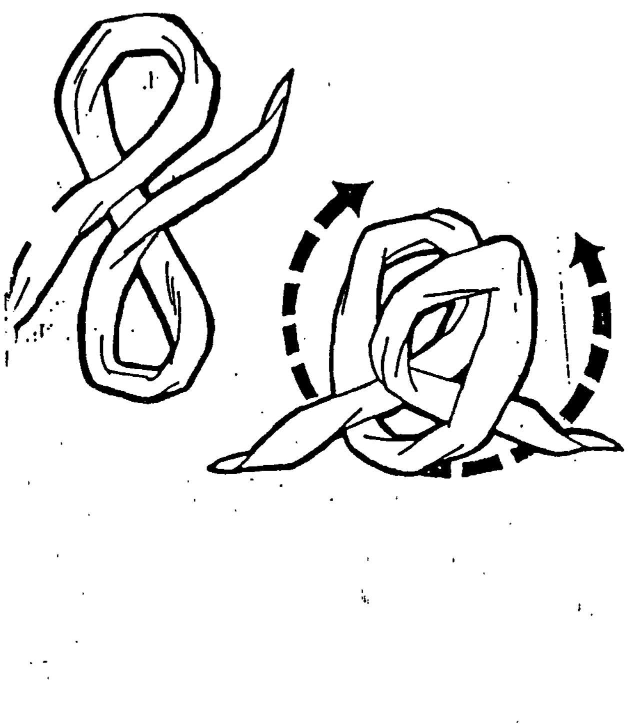
- مصدوم د اوږې په ناحيه کې ډير زيات درد احساسوي .
- که د مريض لاس په څنګ باندې کښيښودل شي نو د اوږې کوږوالی مشاهده کيږي .
- که د بازو د هډوکي سر لمس کړو نو به راته معلومه شي چه هډوکي کوږ دی .
- د بازو د دوراني حرکت په وخت کې به په مريض کښې قابل ملاحظه اضطراب مشاهده کړو .

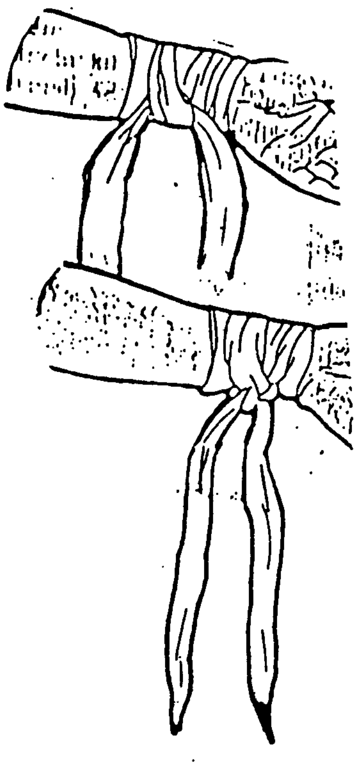
معالجــــه :

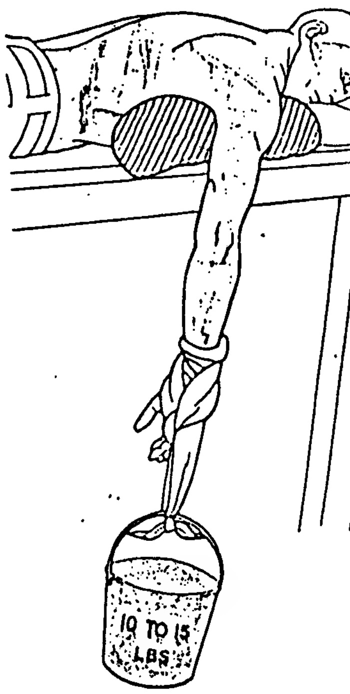
بالغ مريض ته يو ملی ليتر (۰،۳ ملی ګرام) تمجزيک (Temgesic) امپول (I M) له لارې او واليوم (Valium) (۱۰ ملی ګرام) د (I M) له لارې ورکول ـ کيږي او مريض ته د نيم ساعت لپاره استراحت ورکوو بعد له نيم ساعت څخه ئې د هډوکي يا هډوکو د ـ ځای پر ځای کولو يا بند ته وروستلو په عمليه شروع کوو . په لاندې ډول :

اوله طـــريقه :

- بنداژ (مطابق د (A) د شکل سره د بنده خټلي اوږې د مړوند په مفصل باندې، غوټه کړئ وروسته مصدوم پور مخې پر ميز باندې پرې باسئ په داسې ډول چه مضروبه اوږه او بازوئې لاندې خواته راځوړيږي وروسته به يــو سطل، چه د ۱۰ ـــ ۱۵ پونډه (پاوه) وزن پکښې وي د مصدوم د مړوند د مفصل په بنداژ پورې وتړئ ، د سطل وزن به د مصدوم شخې سوې عضلې و لانــدې خواته پـــه تدريجې ډول سره کش کړي او بې ځايه سوې هډوکي به د خپل مفصل ته وروليږي ، په عام ډول سره دا واقعات په ۱۰ يا ۱۵ دقيقې کې سرته رسيږي او کله کله ممکن د نيم ساعت څخه د يوه ساعـــت ته ورسيږي .



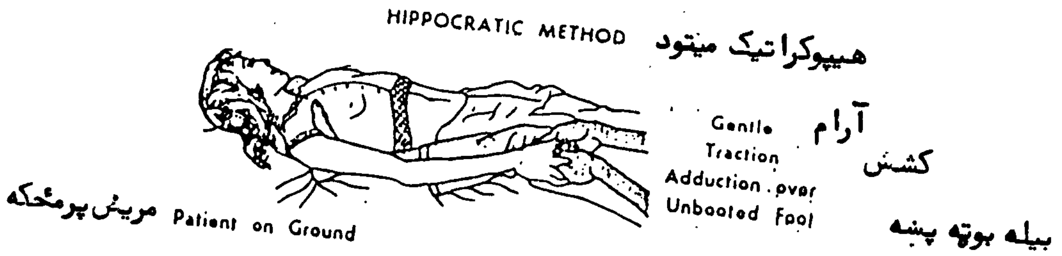




که چيرې دا ميتود مؤثر ثابت نه سي نو دوهم ميتود تطبيق کړي چه په لاندې ډول دی :

دوهمه طریقه :

اول باید هغه شخص چه دا میتود تطبیقوی باید خپل بوټونه وکاږی او خپل د پښی پُنده د مصدوم په بغل کښی ورکړی او وروسته د مصدوم د بازو په ثابت اوتدریجی قوت او آرام ډول سره راکش کړی ، تاسو یا مریض به هډوکی وخپل ځای ته ورتلل احساس کړی .



(B)

د گوتو د هډوکو له بنده وتل : Finger Dislocations

دگوتو د هډوکو بی ځایه کیدل یاله‌بنده وتل دامعنی لری چه د گوتو هډوکی له خپل مفصل څخه بی ځایه سی ـــ د گوتو هډوکی ډیر ژر صدمه منی او د ډیر لږ قوی، په نتیجه کی بیځایه‌کیږی .

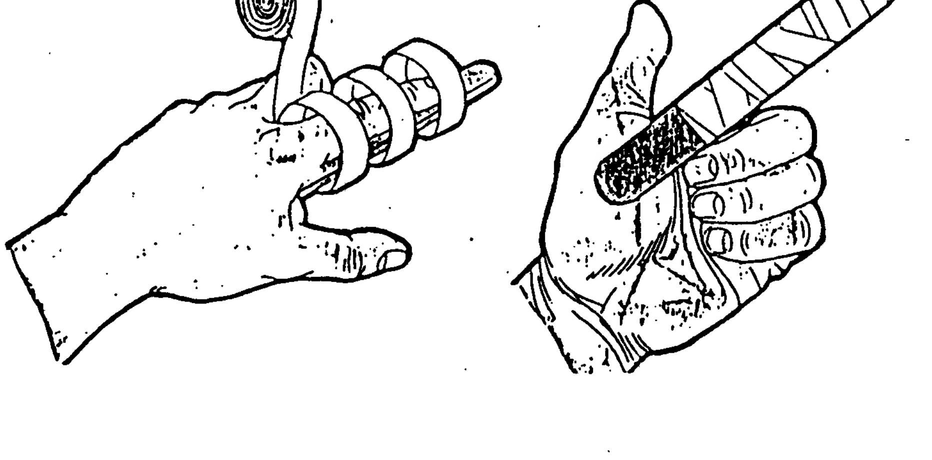
عوارض او علایم :

ـــ دا عارضه داسی پیژندلای سوچه د دوو هډوکو د یوځای کیدو یامفصل په برخه‌کی گوته خپل نورمال شکل نلری .
ـــ دگوتی په‌مصدومه برخه‌کی به درد ،پاړسوب ،کوږوالی مشاهده کیږی .
ـــ مصدوم خپله‌گوته نسی کتولای .

معالجـــه : د مصدومی گوتی دلاس‌ورغوی د کښتنی وخواته واقع‌کړی او گوته تر مصدوم مفصل پورته اوکښته گوته په ساده ډریسنگ سره وتړی : دا د دی لپاره‌چه وروسته‌ئی تاسو گوته کشوی، ستاسو لاس‌ورباندی و نه ښوئیږی ـــ په ثابت دوامداره او تدریجی یعنی آرام ډول سره‌گوته دلاس څخه کش کړی او ودی کشش‌ته تر هغه وخته ادامه‌ورکړی څو پخپله د هډوکی لویدل و مفصل ته احساس‌کړی اودا کار په‌ډیره آسانی سره سرته رسیږی وروسته د هډوکی تر لویدلو ومفصل ته‌گوته په سپلنټ سره وتړی او تر ۳ هفتو پوری ئی تړلی وساتی ـــ په سپلنټ باندی باید ټوکر راتاوکړی او (Pad) ورباندی ـــ جوړ کړی او سپلنټ‌تر گوتی لاندی وتړی .

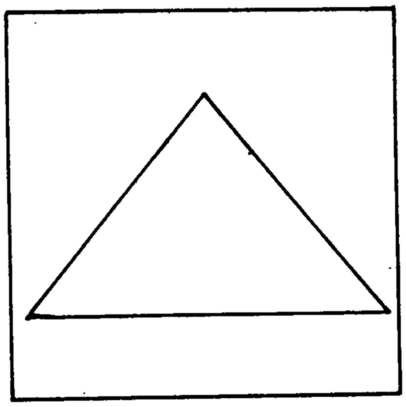
نوټ :

بعضی له بنده وتنی چه‌د گوتی د قاعدی په مفصل کی واقع سوی وی نه جوړیږی هغه پدی سبب چه بعضی انساج هم‌له‌خپله ځایه بی ځایه سوی اود مفصل په منځ کی لویدلی وی بدی حالاتو کی ـــ جراحی‌عمل ته ضرورت پیداکیږی ـــ گوته ئی باید سپلنټ‌کړی اومصدوم د جراحی عمل لپاره ولیږی ـــ پـــه لاندی شکل کی تاسی دماتی سوی اوله‌بنده وتلی گوتی د سپلنټ کولوترتیب لیدلای سی .



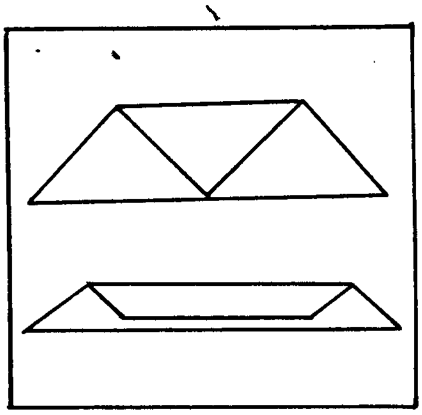
مثلثی بنداژ :

په اولیه کومکوکی د مثلثی بنداژ څخه ډیره استفاده کیږی ځکه چه د هرقسم پارچی څخه جوړیدلای سی . د بنداژ د قاعدی طول باید لږ ترلږه دری فټه (یاتقریباً یومتر) او د قاعدی او راُس ترمنځ فاصله تقریباً دوه فټه (۶۰ سانتی متر) وی .



ش ۳۹

د مثلثی بنداژ څخه د زخمو د تړلو دپاره په خلاص یاکت سوی شکل اویا د واړو د ترکیب څخه استفاده کیدلای سی .



ش ۴۰

د مثلثی بنداژ د خلاص شکل تمرین :

سر ، زنګون ، بازو

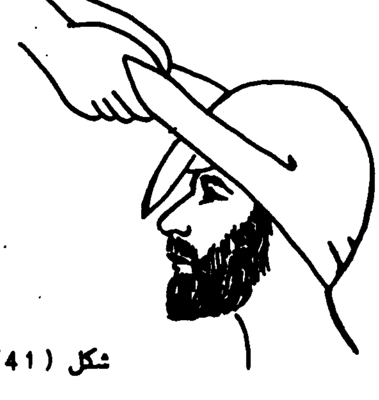
پسه ، لاس ، سینه

۱ــ زخم په موجود ښه پاک پوکر باندی پټ کی .

۲ــ پر سر باندی بانداژ داسی کیښیږدی چه نوک ئی د زخم د مقابلی حصی وخواته (غاړه یامخ) کی واقع سی .

۳ــ د بنداژ سرونه د سرپر دوراد ورکش کی (لاندی برخه ئی د سرپه لوړه باندی)

۴ــ دواړه سرونه ئی تربنداژ لاندی کړی

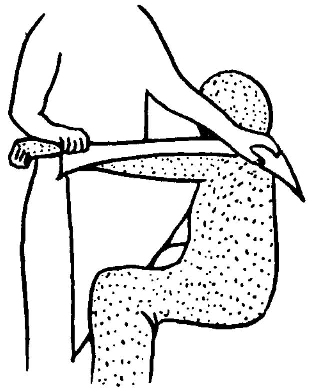


شکل (41)

شکل ۴۱

بازو :

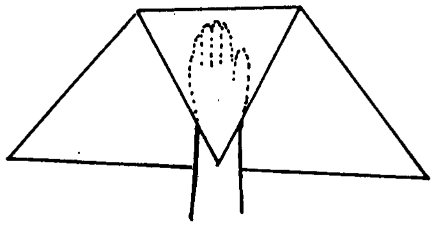
۱ـ زخم په‌یوه‌د پرپاک ټوکرباندی پټ کی .
۲ـ مثلثی بنداژ د بازوسرەموازی داسی کیښیږدی چه نوک ئی د لاس‌پربند باندی اویود سروڅخه‌وځی .
پراوزه‌باندی راسی .
۳ـ خلاص سرونه ئی ونیسی اود بازوپرد وراد ورئی داوږی وخواته ویپچی .
۴ـ وروسته غوټه ورکړی اووئی تړی .



۴۲شکل

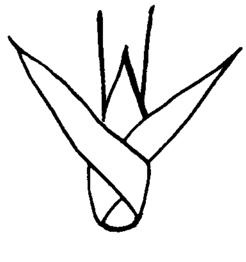
لاس :

۱ـ پربنداژباندی لاس داسی کښیږدی چه پرزخم باندی راسی اونوک ئی د ګوتووخواته‌واقع سی .
۲ـ زخم په یوښه پاک ټوکرچه‌موجود وی پټ کی .



۴۳شکل

۴ـ د بنداژد وه‌سرونه پر پټی باندی تیرکی اود لاس‌پربند باندی ئی ویپچی اوغوټه ورکی .



۴۴ شکل

زنگون :

۱ــ زنگون لږکوږکی .

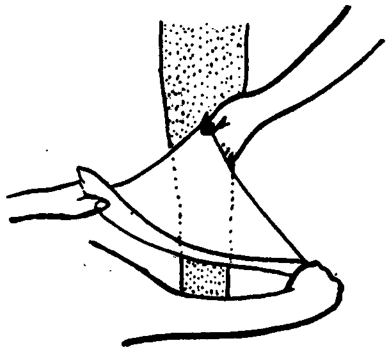
۲ــ زخم په یوه موجود مؤ یرپاک ټوکرپټ کی .

۳ــ بند اژپرزنگانه باندی د بدن وخواته کینږدی .

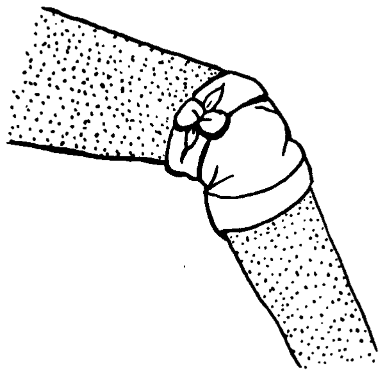
۴ــ د بند اژسرونه د زنگانه پرد وراد ورکش کی اود زنگانه وشاته ئی وپیچی .

۵ــ سرونه ئی د زنگانه څخه لوړ سره یوځای کی .

۶ــ غوټه ئی کی .



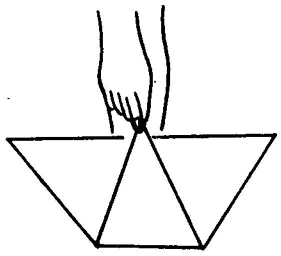
۴۵ شکل



۴۶ شکل

پښه :

۱ــ پښه پربند اژباندی داسی کښیږدی چه کله چیری زخم د پښی پرمخ وی د بند اژنوک د گوتو ــ وخولتها وکه زخم د پښی وشاته وی د بند اژنوک د پوندی وخواته راسی .



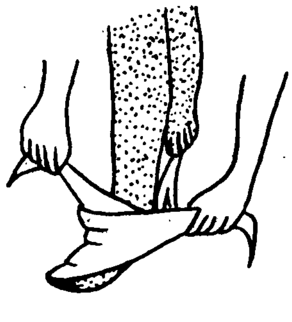
۲ــ زخم په یښه پاک ټوکرچه موجود وی پټ کی .

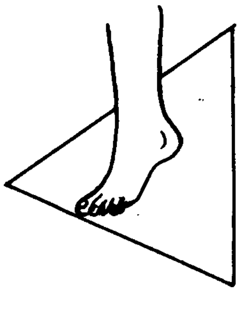
۳ــ د بند ، رحک ولوړی خواته وباسی .

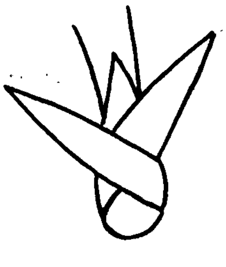
۴ــ د بند اژسرونه د پښی پرمخ باندی وگرزوی

د پښی د بند وخواته ئی وباسی .

۵ــ په یوی غوټــی سره هــغه وتړی .



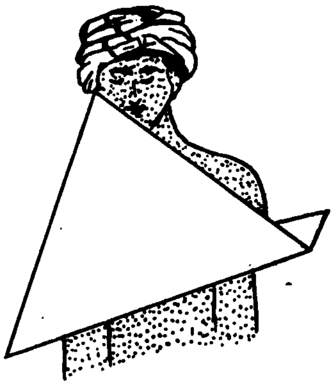




سینه :

۱ــ د بنداژنوک پرسینه‌باندی کښېږدی .

۲ــ د بنداژسرونه‌د شاوتختی‌ته تېرکی او‌د بنداژد نوک لاندی یوه غوټه‌ورکی اوبیو سرئی اوږد پرېږدی .



ش ۵۱

شکل (52)

۳ــ د بنداژد غوټی د غه اوږد سرد بنداژد نوک سره‌وتړی .

شکل (53)

نوټ :د شادتختی د بنداژکولوپه حصه‌کی د عین اساساتوڅخه‌کاراخستل کیږی .

د مثلثی کت سوی بنداژد امادکولوتمرین :

کت سوی بنداژباید د ۳ / ۵ تر۴ انچو(تقریباً لس‌سانتی متره) پوری عرض‌ولری . کت سوی بنداژ دلاندی مقاصدودپاره‌استعمالیږی .

ــ د پښی د سپلنټ د تثبیتولودپاره .

ــ په فشارسره‌بنداژ ــ

ــ تورنیکټ ــ

ــ په خلاص اوکت سوی بنداژسره مختلط کسرد تړلولپاره .

د خلاص اوکت سوی مختلطو بنداژوتمرین .

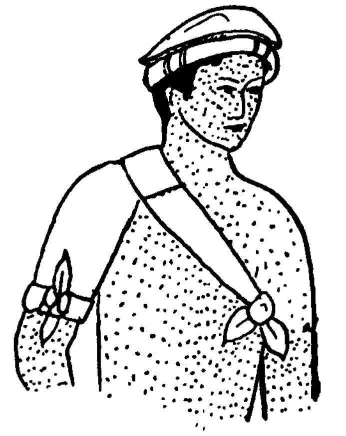
د زخمونوتړل :

اوږه — سرین د ورانه لوړه برخه .

اوږه :

۱— زخم په نیمپاک توکرچه‌موجود وی پټ کی .

۲— مثلثی خلاص بنداژپراوږمباندی داسی کښیږدی چه‌نوک ئی وغاړی ته‌ورسیږی



۳— د بنداژسرونه‌پرباز وباندی وپیچی اوغوټه‌ئی‌کړی .

۴— د بنداژنوک د مثلثی بنداژپه‌کت کی راولی او د ځان وخواته‌ئی ترهغه وخته و پیچی چه ټینګ سی .

شکل (54)

۵— د کت سوی بنداژسرونه د سینی پرد وراد ور راولی اووئی تړی .

د غاړی د غه عین‌بنداژپه‌سرین د ورانه په لوړه برخه کی قابل د تطبیق دی .

شکل (55)

۳— لولئی بنداژ :

د اولیه‌مرستوکارکوونکی باید لوله‌ٔبنداژپه‌لاندی ډول سره‌تطبیق کړی :

— بنداژچه‌مناسب عرض ولری په‌محکم ډول سرهئی لولکی .
— هغه عضو چه بنداژیږی سمه‌وتیسی اود مصد وم په‌مقابل کی چه‌ناست یاپروت وی ود ریږی .
— مصد ومنا حیه‌په خپل طبیعی حالت کښی بنداژکړی .
— د بنداژ د سربرخه په‌ډ یرلوړه حصه باندی کسیږدی اوپوازی ئی خارجی برخه څوانچه د پیچ ورکولو‌په‌وخت‌کی خلاصه کړی .

د زخمـــــی مریضـــا نو انتقالـــــول

TRANSPORTATION OF INJURED PATIENT

اول باید مصدوم د خطر د محل او ځای حخه و یوه مناسب او محفوظ ځای ته یووړل سی ، وړل باید په داسی ډول وی چه بدن ته ئی نور زیان او ضرر ونه رسیږی . نامناسب انتقال په عوض کی د فایدی ډیر مضر دی تر هغه اولیه کومکو چه تاسی ئی ومصدومینو ته ورکوی .

۱ــ هر حرکت ممکن سبب د ماتو هډوکو ، پیچل کیدو و گرځی او د مصدوم د فلج سبب په ژوند کی و گرزی .

۲ــ مصدوم ښائی چه د شاو داخلی زخمونه ولری چه تاسی ئی نه وینی . په دی صورت کی هر حرکت ممکن د فلج او یا د وینو د داخلی جریان سبب شی .

۳ــ درد د شاک (SHOCK) سبب کیږی او درد د مصدوم د حرکت څخه پیدا کیږی .

(ځینی وخت د ½ ساعته څخه تر څو ساعتو پوری په برکی نیسی چه شاک پر مخ ولاړ سی) .

۴ــ حرکت ورکول مصدوم ته ممکن د هغه په قــی وهلو سره منتج سی د استنشاق د امکان پــــه صورت کی .

۵ــ هر قسم انتقال د مصدوم که په سمدول صورت و نه نیسی ممکن د زیات زخمی کیدو سبب وگرزی .

۶ــ تعجیل په ټولو مصدومی واقعاتو کی ښه ندی . وقت په نظر کی ولری او آرام اوسی . مصدوم په سم او محفوظ ډول انتقال کی چه د اضافی آسیب څخه مخه ونیول سی .

۷ــ په دی ځان پوه کی چه خپل د بدن عضلات په سم ډول استعمال کی د دی د پاره چه ځان ته د صدمی رسولو څخه مخه ونیسی . د مصدوم د لوړولو په وخت کی خپله ملا سمه او راسته وساتی د راپورته کولو په وخت کی د ورانه او پښتی پر عضلاتو باندی ډیر زور راولی او د ملا پر عضلاتو زور مه راولی .
که چیری د مصدوم د اینتقال پوختکی و ځان ته صدمه ورسوی نو دا ستاسو پر بی اهمیتی دلالت کوی .

د مخه د مصدوم تر انتقال (نه په خطر ناکه ساحی کی) په لاندی ډول اقدام وکی :

۱ــ د مصدوم د غیر ضروری حرکت څخه صرف نظر وکی .

۲ــ د مصدوم د A B C چیک کړی .

۳ــ د خونریزی او شاک کنترول وکړی .

۴ــ د مصدوم ټوله بدن وگوری چه نور زخمونه لزی او که نه .

۵ــ د مصدوم ټوله هغه غړی چه زخم لری ایمو بیلا یز کړی .

نوټ :ــ که تاسی یو زخمی د خطر ناک محل څخه لــــیری کوی د مخه تر دی چه زخمو ته ئی رسیدگی وسی نو په لاندی ډول عمل وکی .

۱ــ د مصدوم د بدن ټولی حصی د پورته کولو په وختکی د فشار واردولو څخه وساتی او داسی ئی پورته کړی چه سر ، لا سونه او پسی موئی تکیه کړی وی .

۲ــ د مصدوم جسم په مستقیم خط باندی و ساتی او د هغه د حرکت څخه مخه ونیسی .

۳ــ که د مصدوم د جسم یوه زخمی حصه د انتقال څخه د مخه ایمو بیلا یز کید لای نسی یو لاس لاندی او یو لاس سر بیره د زخمی سوی ځای باندی کښیږدی چه د حرکت څخه ئی مخه و نیول سی په هغه وختکی باید چه ستاسو یو بل همکــار نور نژدی مفاصل د حرکت څخه و ساتی .

۴ــ که چیری تاسی مجبــور سی چه یو زخمی د حفاظت په مقصد کش کړی د سرا و یا پښو له خوا ئی کش کی ـ نه د بغلو د خوا د جسم د پیچلو او کوږولو څخه ډډه وکی . که هغه په کمپل کی کش کی خطر به ډیر کم وی .

Pashto -

FIRST AID CARE — د اولیه مرستـــو مراقبـــت :

URGENT CARE· — عاجـــل او فوری مراقبـــت :

۱ــ سریــع نجات
۲ــ د زخم تقدم او نوع (یعنی ډول) معلوم کړی .
۳ــ د تنفسی لاری ، تنفس د وینی دوران
۴ــ شدیده خونریزی کنترول کړی .
۵ــ اولیه کمکونه د تسمم لپاره .

د اولیه مرستو په هکله اضافه راهنمائی :

۱ــ حرکت ئی محدود کړی ،زخم په بهتره حالت کی و ساتی .
۲ــ گرم ئی و ساتی .
۳ــ په میتود یک ډول سره وگوری چه آیا مریض نور زخمونه لری او که نه ؟

a ــ که ئی لباس په بدن پوری مښتی وی سست ئی کړی او د مریض په ټول وجود باندی په زخمونو پسی و گوری .

b ــ عمومی وضع ئی یاد داشت کړی .

c ــ نبض او تنفس ئی معاینه کړی .

d ــ د بیداری اندازه ئی وگوری (سترگی ئی معاینه کړی) .

۴ــ اولیه مرستی سرته ورسوی .

a ــ په عاجله توگه پانسمان ،بنداژ او سپلنت پکار واچوی .

b ــ په مصئون ډول سره ئی و مورد نظر ځای ته انتقال کړی .

۵ ــ خپل ډیر کوښښ به کوی چه مریض ستاسو تر لاس لاندی اود معالجی پوخت کی اضافــه زخم وانه خلی .

۵— تر هغه وخته چه تاسی مطمئن نسی چه غټکسر یا د څټ او غاړی زخم نسته . زخمی نه ښائــــی چه د مخه تر زخم چک کولو پورته کی یا حرکت ورکی (پهعوض کی پر مځکه باندی کښ کی) ، طرز د لوړولو یا وړولو چه تاسی د زخمی په انتقال د هغه څخه استفاده کوی د زخم په ډول او دا چه څونه لیری وړی د فاصلی پوری، ارتباط لری .

۱— د ټولو هغو زخمو دپاره چه د ورنو ، پنډیو ، د خاصری لګن یا د څټ زخمونه ، زخمی اندامونه باید ایموبیلایز کړه سی او زخمی باید دانتقال پهوخت کی پروتوی (ناست نهوی) .

۲— کله چه داسی یومصدوم انتقالوی کوم چه په غاړه کی زخم ولری باید لاندی نکات په نظر کی ولری :

— مصدوم مه پریږدی چه سرته حرکت ورکړی .

— کوچنی ټوال او یا چادر ئــی تر غاړه ورلاندی کړی .

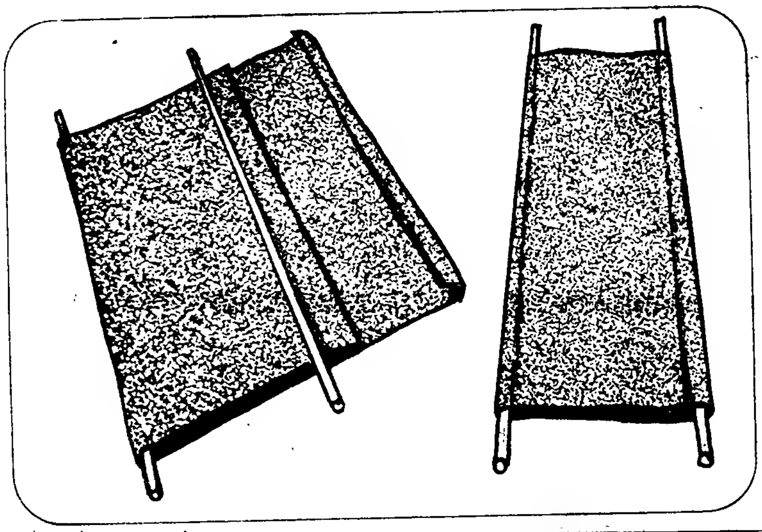
— ټوکر ،کمپل (شړی) او یاد ریګو کڅوړی ئی د سر ، غاړی ، تنی او اوږو په شاوخوا کی کښیږدی څو حرکت ونکړی .

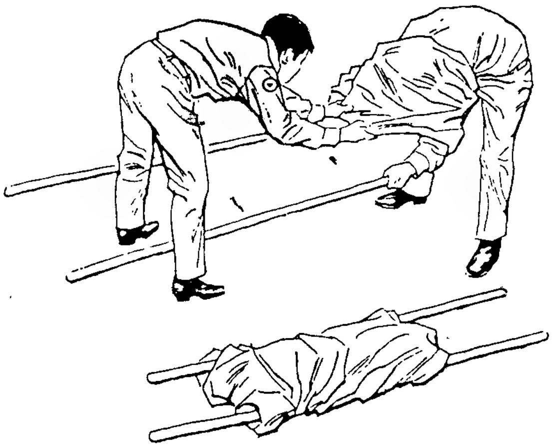
— هغه ټوکر یا شړی را د ریګو کڅوړی بیا د ډبرو یا خښتو پواسطه تکیه او ټینګ کړی .

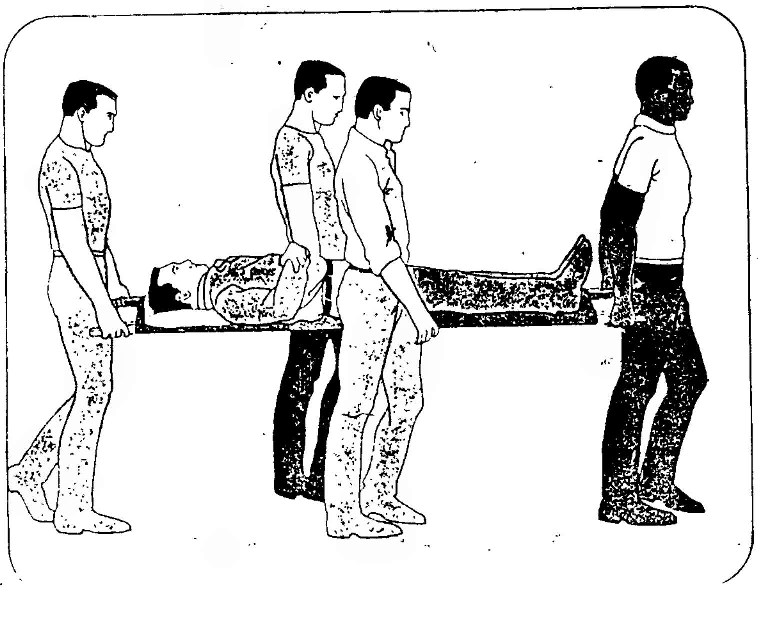
۳— که تاسی داسی یومصدوم چه په شاکــــی زخم ولری انتقالوی باید لاندی نکات په نظرکی ولری :

— که امکان ولری مصدوم په اولنی حالت باندی پریږدی او حرکت مه ورکوی .
— د زخمی غاړه ، سر مه ګوزوی او هم ئی شاه مه وراړه وی .
— د سر ، غاړی او تنی پر شاوخوا ئی پیچلی ټوکران یا کمپل کښیږدی .
— که ئی تنفسی لاره بند موء، او مجبوریاست چه مریض راواړوی نو ټوله بدن ئی په یوه پلا راواړوی .

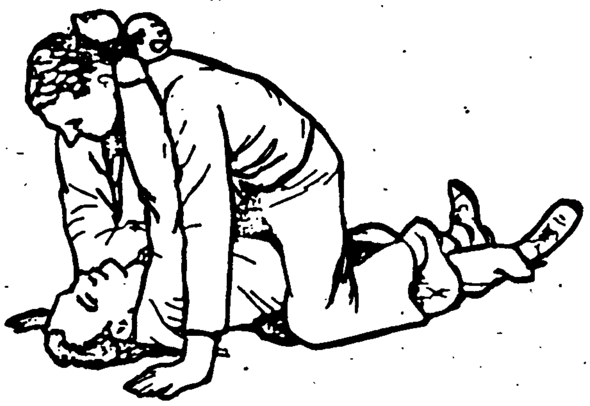
۴— ښه ترینه طریقه د زخمی دانتقال دپاره تذکره ( ) ده که موجوده نهوی تاسی کولای سی د کومی دروازی یا زینی څخه کار واخلی او یائی د خادو او کوټ یا قمیص څخه جوړه کړی .



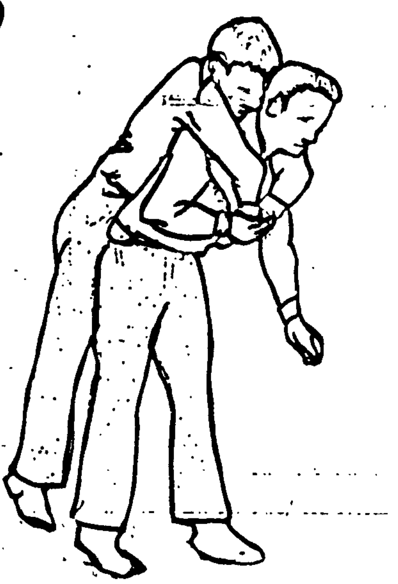




①



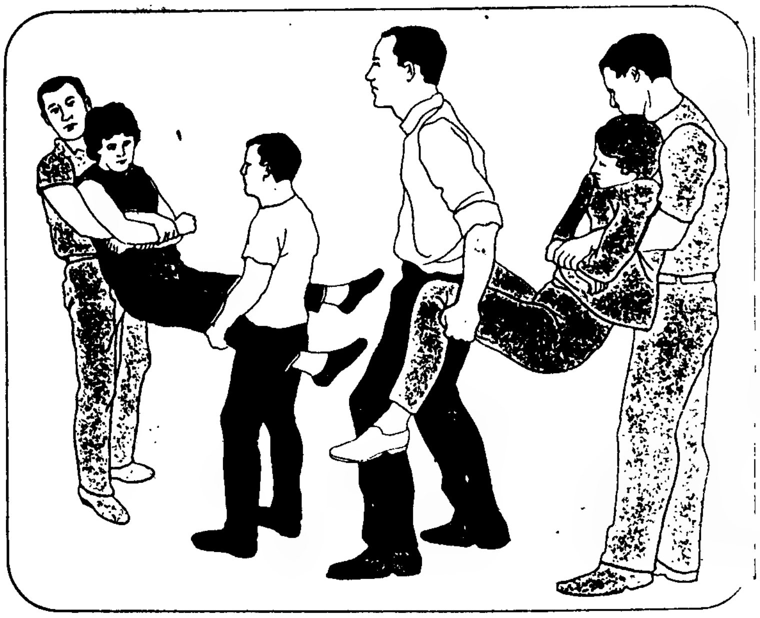
②



③

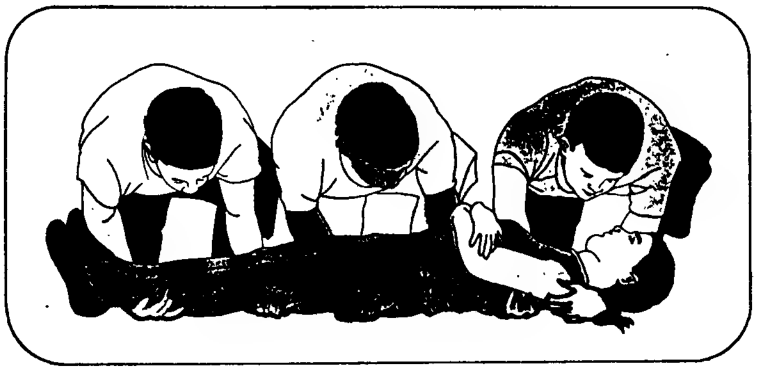
④

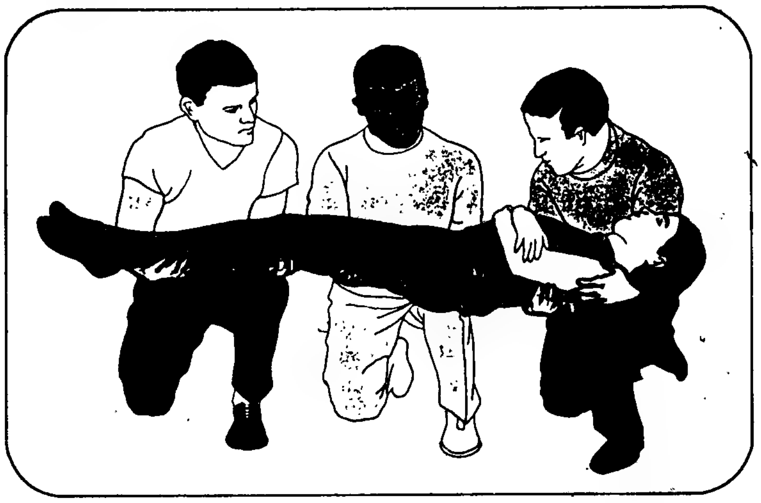
⑤

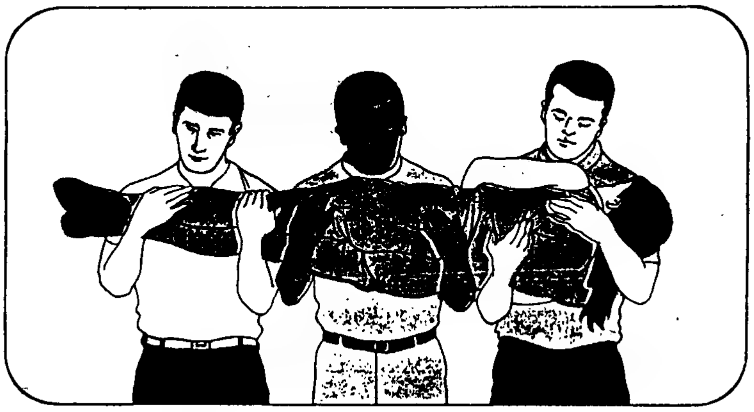


⑥

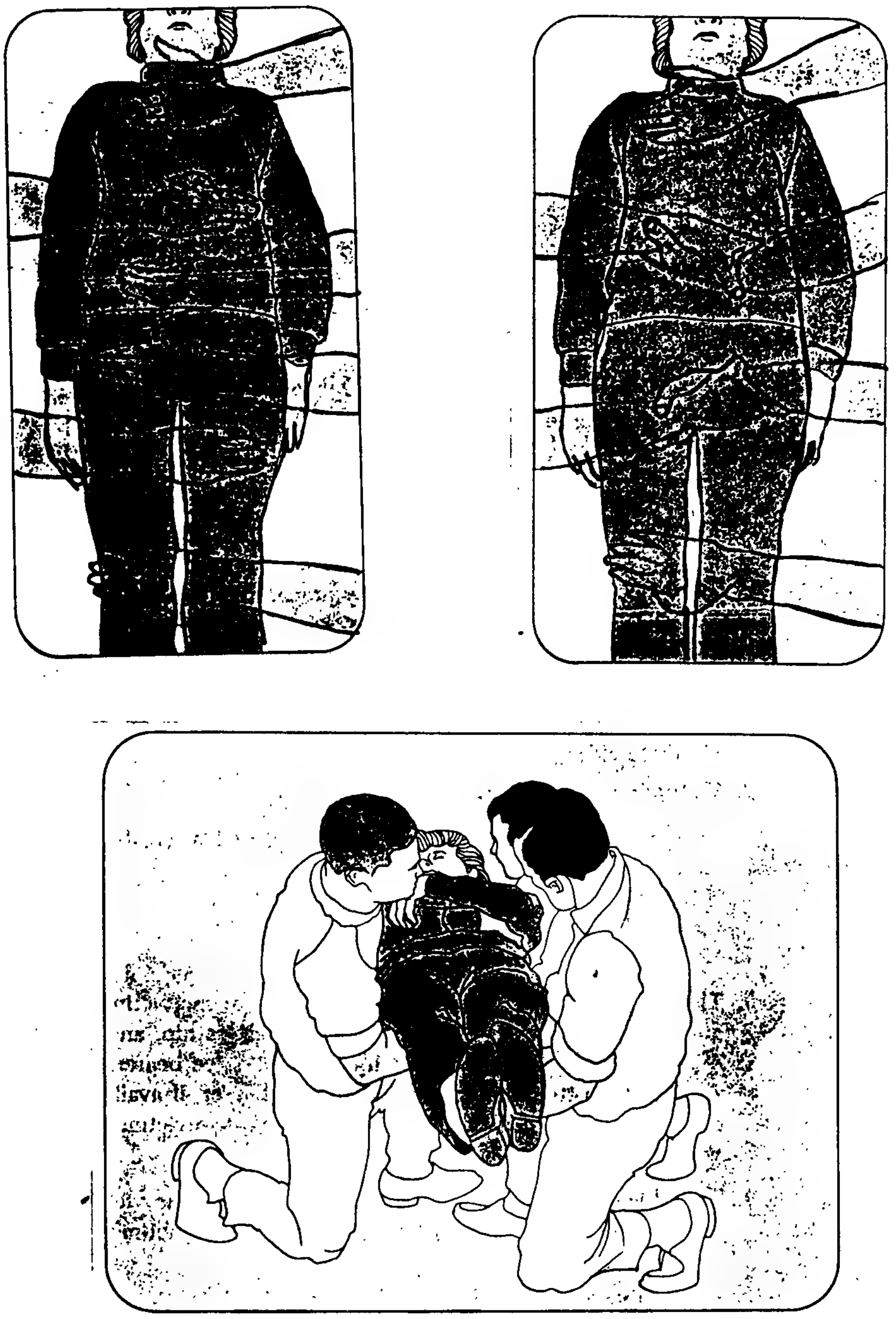
⑦







⑧



⑨

Trauma to the Eye : پرسترگه‌د ضربې وارد يدل :

خارجي‌موجودات ياكيمياوى مواد دسترګود ترواسبب کيږي . خارجي موجود كيداى شــــى چه هرشي ـ تيرمياپخ وى . كيمياوى موادعبارت له‌هرقسم اسيد ياپاک كوونكي عامل څخه‌دى چـــه د سترګى انساج سوځوى .

د سترګوتول زخمونه په خپل ذات کي ډير خطرناک دى حتى ساختګى كتل د سترګـــــــــى پرسطح بد تاثيرلرى (خصوصاً د سترګوپر قرنيه) اودکم بينى حتى د ړند يدو سبب کيــــږى سترګه د ماتوشووعينكو ـ د فلزاتو تيره ذراتو او ياد ښيښى د ذراتوپه واسطه په اسانى سره زخـــــم كيداى شي .

I ـ په‌سترګه کی خارجي اجسام : Foreign Bodies in the eye

خارجي اجسام عموماً د باد ياما لش پواسطه په‌سترګه کی داخليږى ـ داسى شيان نه يوازى مضـــــر اواوښكى راولونكي دى بلكه ددى خطرسته چه د سترګى په سطح کی داخل شي .

A ـ اعراض :

١ـ د سترګى سوروالى

٢ـ سوزش

٣ـ درد ـ خارښت

٤ـ سردردى

٥ـ داوښكوډيروالى

٦ـ نامنظم بصيرت

B ـ حفظ ماتقدم : (Precautions)

١ـ مريض د سترګوله‌مښلوڅخه وساتى .

٢ـ د سترګى‌ترمعاينى د مخه‌بايد لاسونه‌پاک پريولى .

٣ـ خارجي موجود له‌سترګوڅخه‌ورلګيت د ځاښوپه‌څاشه اوياپل شي سرمعليري كوى .

٤ـ كه د سترګى په داخل کی كوم شي ننوتلى وى اوبافكركوى چه ننوتلى‌بەوى نوشـــــــــــى (O.P.D) ياد اکټرته اعزام‌کړى .

C ـ دخارجي جسم را ايستل : Removal of Foreign body

۱ـ مريض په کافي روښنائي کې معاينه کړی پداسې حال کې چه پورتنۍ جزمه ئې اول وکښتې خوا ته کش کړی ۰

۲ـ کله چه خارجي جسم په سترګه کې وويني کوښښ وکړی چه دمالګې د محلول په واسطه ئې ليری کړی ۰ (يوليتر اېشيدلی او بيا يخې شوی اوبه او دوګوتي مالګه) ۱۰ يا ۲۰ ml سرنج ـ د پلاستيکي کتيتر (Catheter) او I.V cannulla سره استعمال کړی

دمحلول جريان خارجي جسم ته ورخرمه کړی ـ سرئې دزخم وخوا ته وګرځوی ترڅو محلول پر بايرڅو را توی شي او دروغې سترګې څخه هم ليری شي ۰

۳ـ که دا عمليه موفقانه نه شوه او يا اوبه نه وی او خارجي جسم په سترګه پوری نه وی منښتي په دی صورت کې هغه د پاك مرطوب توکر په ذريعه ليری کړی ۰

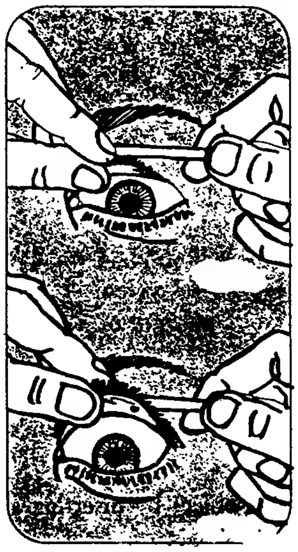
٤ـ که کوم شی د سطحې پداخل کې نه وی نوشايد ترلوړی جزمي لاندی قرار ولری ۰

a ـ پداسې حال کې چه مريض کښته ګوری پورتنۍ جزمه ئې په ارامې ـ سره پورته کړی ۰

b ـ پورتنۍ جزمه ئې دمخ وخوا ته را کش کړی او د کښتنۍ جزمې وخوا ته ئې کښته کړی ۰

او بيا کې شايد خارجي جسم دبا ندی را وباسي ۰

c ـ که خارجي جسم له سترګې څخه جلا نه شو پورتنۍ جزمه دورلګيت دخاشي پذريعه واړوی ۰



خارجي جسم د پاك مرطوب توکر په واسطه ليرې کړی او جزمه بيرته پرسترګو کښيږدی ۰

d ـ سترګه دا وبو په ذريعه لبريزه کړی ۰

● ـ که خارجي شی له سترګې څخه نشی ليری کولای نو سترګه په هغه ګاز سره چه شاوخوائې پنبه پيچل سوی وی وتړی ۰ سترګه ئې پر خپل حالت محفوظه وساتی او نواکسـتهـر ته ئې واستوی ۰

۵ —

a — که خارجي شی د سترگي پر رنگه حصه پروت وي او يا د سترگـــي په کره ننوتلي وي نو د هغه د راایستلو تلاش مکوی • مريض ته ووایاست چه خپلي سترگي ته حرکت ورنکړی •

b — دواړی سترگی ئی په پاك او تعقيم سوی ټوکر سره د ټيپ (Tape) یا بنداژ پواسطه پداسی حال کی چه پر سر شاوخوا راگرځيدلي وی سُست وتړی چه پر سترگه باندی فشار وارد نه کړی •

ددواړو سترگو تړل د متاثره سوی سترگي د حرکت په محدودولو کی لازم دی •

c — مريض آرام پریږدی — د شا پر تخته پریوتل به دی •

d — مريض د ستريچر پواسطه (O.P.D) یا ډاکټر ته نقل کړی •

e — د درد درفع کولو دپاره اسپرين یا پاراسيتامول (Paracetamol) ورکړی •

II– د سترگو د پشتانو زخم : Injury to the Eye lid

۱– د سترگو د پشتانو گنډل ډير سخت کار دی •

۲– اولیه کمك د سترگو د پشتانو د زخم دپاره په لاندی ډول دی •

a — د مستقيم فشار دواردولو پذريعه د خونريزی مخه و نيسی •

b — زخم د سالين (Saline) یا د هغو يخو اوبو په ذریعه چه يو وار ايشيدلي وی ومينځی • او ود پاك تعقيم سوی ټوکر پواسطه ئی دسر پر شاوخوا وتړی • مريض (O.P.D) یا — ډاکټر ته اعزام کړی •

c — هغه زخم چه د سترگی لوړ یا کښته طرف ته وی او وينو کوچنی رگونه ئی پری سوی وی بایـــد سمدستی ئی د يخو آلاتو پواسطه معالجه وشی څو د خونريزی او پړسوب مخه ونيوله شی •

III– د پخ شی پواسطه داخلی زخم یا کانتوژن : Blunt injury or Contusion

۱– داخلی زخم له مستقيمی صدمی ، سوك عد موټر له تصادم یا کوم انفلاق څخه منځ ته راځـــی • ډيره مروجه ترينه نتيجه ئی د ټولی سترگي توریدل دی •

۲– په جدی مواردوکی ، شاید د سترگو ساختمان خيری او یا له فعاليته څخه ولويږی •

۳– دوهم صدمه شاید د خونريزی او یا د بعدی انتان پواسطه منځ ته راشی •

٤– شاید بصيرت له منځه ولاړسی • (شاید سترگه ړنده شی) •

۵– شاید پسله څو ورځو خونريزی بيا پيداشی •

٦– هر هغه ځوك چه د سترگی پر زخم چه د پخ شی پواسطه منځ ته راغلی وی کار کوی بایـــد تر ممکنه حده پوری دډاکټر تر نظر ئی لاندی وی •

۷– وچ تعقيم سوی یا پاك ټوکر باید استعمال شی او مريض باید پداسی حال کی انتقال شی چــه پــروت وی •

IV ـ د کیمیاوی موادو استعمال په ذریعه د سترګو سوزش : Chemical Burns in the Eye

۱ـ مخرب کیمیاوی مواد که مایع وی یا جامد دواړه په آسانی سره سترګی ته داخلیږی او ډیر ژر د سترګی سطح خرابوی او د شدید زخم او ړندیدو سبب ګرځی ۰

۲ـ اعراض او علایم : Symptoms and Signs

- د سترګی پر متاثره سوی ځای شدید درد ۰
- دردمنه سترګه د نور په مقابل کی تحمل نه لری ۰
- خوږمنه سترګه شاید ټینګه پټه وی ۰
- سترګه شاید سوروالی ، پړسوب یا ډیری اوښکی ولری ۰

۳ـ معالجه : Treatment

a ـ که کیمیاوی موادو سترګه متاثره کړیوی نو سترګه د ۵ څخه تر ۱۰ دقیقو پوری په مکمل ډول سره پریمنځی ۰ سر داسی کوږ کړی چه اوبه لاندی خوا ته پرمخ را بهیږی ۰

د روغی سترګی حفاظت د ګاز یا ټوکر په واسطه سره وکړی ۰

b ـ دواړی سترګی د پاک او وچ ټوکر په واسطه محفوظی وساتی ۰

c ـ مریض ته اجازه مه ورکوی چه سترګی ومږی ۰

d ـ د درد د رفع کولو دپاره اسپرین او پاراسیتامول ورکړی ۰

e ـ ډیر ژرئی ډاکټر یا شفاخانی ته اعزام کړی ۰

د سر تراوما (ترضیض قحف): TRAUMA TO THE HEAD

پر سر وهل د یوسختی صدمی سبب گرځی ۰ د غه زخمونه د سر دپوست پری کیدل د جمجمی ما تیـــده د ماغزو تصادم ، د مخ اوزامی زخمونه ، د غوږ او پزی زخمونه په برکی نیسی ۰

د سر د پوست پری کیدل : Scalp laceration

د سر د پوست دپری کیدو په صورتکی دد ی سببه چه په ټوله جمجمه باندی منتی دی او ډیره ـ وینه پکښی جریان لری ، نو ډیره وینه ضایع کوی ۰ کم وختچه د سر پوست ته صدمه ورسیږی د ســر پوست خپریزی اویوزخم په وجود راځی ۰

یو شدید زخم شاید د وربنتا نو په واسطه پټ سوی او ونه لیدل سی ۰ دسر د پوست یو زور زخم به د جمجمی دیوی برخی دماتیدو په صورتکی دیر دهوکو د ټوټو پواسطه نورهم پیچیده سی ، او شاید وربنتان ، بنیبنه او نور شیان پکښی وی ۰

علامی او عوارض :

a ـ درد ما ود سرو د پوست نخه وینی بهیدل او دسر پوست د ټوټی جدا کیدل ۰
b ـ د زخم شاوخوا پړسیدل ۰
c ـ د سترګو د کسی غیر مساوی حالت ډیرپواضح توګه لیدل کیږی او ډیر مهم تشخیص ګڼل کیږی ۰
d ـ د جمجمی د ماتیدو ممکن عوارض او علایم ۰
e ـ ودماغ ته د صدمی درسید لو د علایم موجودیت او دبی هوښی منځ ته راتلل ۰

داولیه کومکو پواسطه معالجه :

a ـ د جمجمی زور کثیف زخمونه باید پاك نه کړی او که ئی پاك کړی ممکن د وینو د شدید جریان سبب وګرځی او که جمجمه هم ماته وی د غه پاکیدل به ددماغ د آلودګی سبب وګرځی ۰
b ـ د مریض دسرا و اوزو په پورته کولو سره د وینو جریان کنترول کی او د مریض غاړه ددی دپاره چه ممکن کسر موجود وی مه کږه وی ۰ پر زخم باندی مستقیم فشار راولی ۰
c ـ پر زخم ئی یو تعقیم سوی نرم پانسمان کښیږدی د ډیر فشار نخه چه نه باید دهوکی کســر موجود وی باید کار وانه خیستل سی ۰
d ـ هغه وختچه د وینو جریان کنترول لاندی راسی زخم بندیج کی چه پانسمان ټینګ کی او زخـم تر متداوم فشار لاندی راولی ۰
e ـ که زخمی بی هوښه سی د هوښ راتللو په موقعیت کی چه زخمی حدئی بیخی لوړه وی قرار ورکړی ۰
f ـ تنفسی لارهٔ ئی خلاصه او چیری چه طبی سهولتونه مهیا وی هلته ئی واستوی ۰
g ـ حیاتی علائمو ته ئی ډیر متوجه اوسی او پرله پسی ئی مراقبت وکړی ۰

د جمجمی کســــرونه :

لویدل ممکن په دوه ډول د جمجمی د ماتیدلو سبب شی ، اول پر سر باندی مستقیمه ضربه بنائی د جمجمی د هډوکو ټوټی‌ودماغ ته ننوزی اودماغ و انساجوته نقصان ورسوی ، دوهم د بوسړی لویدل پر خپلو پښو باندی شاید د جمجمی لاندنی برخه ددماغ و انساجوته لوړه سی ، د ضربی واردیدل پر زامه باندی‌هم بنائی د پورته ډول زخم سبب وګرځی .

علایم او اعراض :

a ـ د سر د زخم واضحی علامی .
b ـ دوینو اویا د (C S F) جریان د غوږ یا دپزی‌څخه .
c ـ د وینو راغورځیدل او وروسته دسترګو توروالی ممکن په‌وجود راسی .
d ـ د سترګو د کسو نا مساوی ډول سره پراخیدل .
e ـ لنډه اویا نیمه بیهوښی .

۳ـ اولیه کومکونه :

۱ـ که مصدوم په هوښ کی وی په‌نیمه‌ناست‌حالت‌کی قرار ورکړی ، سر او اوږی ئی تکیه کړی .
۲ـ که‌ئی د غوږ څخه دیو شی وتل مشاهده سی سرئی وزخمی خواته مائل کړی په غوږئی په تعقیم سوی پانسمان یا د هغه سره مشابه کوم شی پر کښیږدی او په نازک‌بندیج ئی وتړی‌او په خپله غوږ مه بندوی .
۳ـ که مصدوم بیهوښه‌وی‌او په نارمل ډول تنفس‌کوی د بهبود په حالت‌کی چه سر ئی و مصدومی خواته کوږ وی قرار ورکی .
٤ـ د تنفس ‌نبض اوحساسیت‌اندازه د لسو دقیقو په فاصله‌کی ګوری .
٥ـ د هوا او تنفس‌لاری ئی برقرار او ترانسپورت‌د طبی تسهیلاتو دپاره مهیا کی .
٦ـ په خوله هیڅ ډول مایع مه ورکوی .

تصــادم : Concussion

د غه ددماغ یوه وسیع لاکن موقتی ناراحتی ده بعضی وختونه ددماغ ښوریدل ـ (Brain Shaking) توضیح شویده . د غه پر سر باندی دیوی ضربی څخه اودلوړ ځایه پر پښو باندی لویدل یا پر زامه‌باندی دیوی ضربی څخه پوجود راځی .
د غه حالت بی لډی‌څـــخه چه د بیهوښـــی آثار مشاهده سی‌پوجود راځی په بعضوحالاتـــو کی د غه بیهوښی په دونه لنډه‌وی‌چه مصدوم به بی خبره‌وی‌اویا به‌ئی اصلی واقعه هیــــره کړی وی .
که څه هم ممکن تصادم وروسته فشار وارد کړی نودا مهمه ده چه د مصدوم پسله هری واقعی څخه چه دسر پر زخمو شامله‌وی د نژدی څخه‌ئی مراقبت‌وسی که عوارض موجود وی‌او د مصدوم ـ حالت‌مخ پر خرابیدووی بی له تا ٔخیره ئی ډاکټر ته واستوی .

د (ترضیض) ارزیابی

aASSESMENT OF TRAUMA

پخواله هغه چی تاسی پو زخمی یا ناروغ سره د مواظبت لوم‍ړنی مرستی سرته ورسولای شو تاسی باید ځان پوه کړی ، چه هغه څه ډول زخم لری ؟ تر څو تاسی و پو هیدلای شی چه ـ ناروغ ستاسی څه ډول کمک ته ضرورت لری .

دد غه مقصد دپاره تاسی باید ژر تر ژره په میتودیکه توګه د مصدوم فزیکی معاینه په لاندی طریقه سرته ور سوی :

- په خپلو سترګوبی ووینی .
- په خپلو غوږو بی واوری .
- په خپلو لاسو بی احساس کړی .

هیڅکله دا خبره مه هیروی ـ که تاسی غواړی چه مصدوم د زخمونو د زیا تیدو څخه وساتـل شی منو به ناروغ باندی په بی پـروا یی سره په زوره لاسونه مه وهی ، او تر څو موجی وسه کیږی هغه د معاینی په خاطر مه ښوروی .

په دی زمینه کی د کار لاندنی مرحلی باید سرته ورسیږی .

۱ـ دهوښ اندازه بی ځان ته معلومه کړی .

A - آیا دی په هوښ کی دی ؟
B - آیا دی ستاسی خبروته ځواب وا یی ؟
C - سترګی بی وګوری آیا دی لیدلای شی؟

۲ـ تل له هرڅه نه دمخه د مصدوم غاړه وګوری .

A - ترڅو پوری چی تاسی ته معلومه نه وی چی د مصدوم په غاړه اویا تر غاړه لاندی ، زخمونه ، دوینی بهیدل ، د هډوکو غیرنورمال حالت او یا د غاړی غیر نورمال حالت سته او که نسته ، تر هغه پوری د ناروغ سر له خپله ځایه مه ښوروی .

B - که چیری تاسی فکر کوی چی په غاړه کی ئی زخم سته ، بیا نو دده سرمه ښوروی او همدا رنګه دده نور جسم هم په بل اړخ مه اړوی ځکه امکان لری د غه کار د یو مهلك تاوان اویا ـ شل کیدو سبب و ګرځی .

۳ـ سربی وګوری .

A - چیری خوبه وینه نه را وځی .
B - آیا د ککری هډوکی نورمال احساسیږی او که نه ماتسوی دی ؟

٤ـ شا یی وګوری .

A - مصدوم په بل اړخ مه اړوی بلکه خپل لاسونه لاندی ورتیر کړی ، په لاسو بی احساس کړی چه غیر عادی حالت یا د هډوکو ماتید نی شته اوکه یه ؟ آیا شا یی عادی پوزیشن لری او که نه ؟

۲ـ علایم او عوارض :

a ـ دهوښیاری مختصر او موقتی نقصان .

b ـ هغه وخت چه مصدوم بیهوښه وی :

- تنفس ئی ممکن عمیق نه وی .
- مخ بهئی ممکن ژر وی .
- پوست بهئی یخ او لوند وی.
- نبض بهئی تیز او ضعیفه وی .

c ـ دبهبود په حالتکی .

- مصدوم به احساس دقی وهلو کوی اویا به قی وهی .

d ـ مصدوم به هیڅ واقعه د مخه یا وروسته د تصادم په یاد ونلری .

- د سردرد .
- د سرگیچی او استفراق

e ـ کهبی هوښی دوام وکی د دماغ پر انساجو باندی فشار دواردیدلو دلالت کوی .

۳ـ اولیه کومکونه .

- په معتدلو حالاتو کی مصدوم دیو مسئول نفر تر مراقبت لاندی پریږدی .
- که لازم وی د مصدوم عمومی علاج د بیهوښی دپاره شروع کی .
- په خطر ناکه حالاتوکی د تنفس ،نبض او د هوښیاری داندازی څخه مراقبت وکی .
- ددماغ پر انساجو باندی د کوم شی پواسطه دفشار د موجودیت د علائمو څخه مراقبت وکی که څههم مریض مخ پر بهبود وی .

کمپریشن : Compression

۱ـ د غه یو ډیر خطر ناک حالت دی په د غه حالتکی د هډوکی دیوه لږ کسر د فشار په نسبت د وینو دیوڅای کیدو په سبب پر د ماغ فشار راځی او کمپریشن دتصادم څخه وروسته واقع کیږی او د غه حالت د ۴۸ ساعتو پوری چه مصدوم ظاهرا" ښه وی منځ ته راځی .

۲ـ علایم وعوارض :

a ـ د تنفس سره آواز موجود وی .

b ـ درجه د حرارت لوړیږی مخ سور او وچ پاتهکیږی .

c ـ نبض پوره او محدود لاکن کرار وی .

d ـ د سترگو نیننک په مختلفو اندازو وی یعنی مساوی نهوی .

e ـ ممکن کمزوری یا دبدن دیوه طرف فلج موجود وی .

۳ـ اولیه کومك .

a ـ د بیهوښ مصدوم دپاره عمومي معالجه شروع کړی .

b ـ د تنفس برقراره ول (تنفس مد هوښ د اندازی او د حیاتي علائمو مراقبت کول .

c ـ د غه ډول مریض ځکه چه عاجل دی باید ژر تر ژره ویوه صحي مجهز مرکــز ته اعزام کړل سی .

د مخ او د زامی زخمونــــــه :

د قحف په ترضیض کی د غه رنګه د مخ د هډوکو کسرونه شامل دی د زامی او باڼخو هډوکی عموماً د مخ هغه هډوکی دی چه د ضربې پوختګی اکثراً کسر اخلي . دا ډول کسرونه که اعصاب صدمه نوی لیدلی ډیر درد لری .

که اعصاب صدمه لیدلـــي وی سړی به ددرد احساس ونکړی . پاړسوب به پیدا سی او یوغټ تور او آبي نښانه به جوړه کی . که تاسي مریض ژر پسله زخمي کیدو او د مخه د پاړسوب د پیدا کیدو څخـــه معاینه کی یوماتـ هډوکی به حس کی هغه شخص کوم چه د مخ د هډوکو کسر ولری د خبری کولو او کوم ښی د تیرولو په وختکي شدید تکلیف احساسوی او د خولي څخه به ئی ناړی په بې اختیاره ډول ســره جاري وی . د غه حالت ممکن د تنفس لاره بنده کړی او د اختناق سبب وګرځی .

۲ـ اولیه کومــك .

اصلي فوري مشکلات عبارت دی په وینو ناړو نور ترشحات مړسهدل او په خونریزیو سره د تنفس دلاری بندیدل .

a ـ په دوامداره ول د تنفس لاره خلاصه ساتل د مصنوعي ممات سوی غابو او د نورو خارجي موادو لیری کول .

b ـ که مریض بې هوښ نه وی او شدید زخمي نه وی نو مریض په داسي حال کی چه سر ئی د مخ و خواته کوز وی قرار ورکړی دا په دی سبب چه د خولي ترشحات او افرازات ئی په آساني ســره د خولي څخه جریان ولری او یا خارج سی .

c ـ د لاندی زامی د کسر په صورتکي زامه په یوه نازك پاډ (Pad) سره تکیه کی د مصــدوم پر سر بندیج وپیچـــی .

e ـ که مصدوم ډیر زخمي سوی یا بیهوښه وی په سم حالتکي پریږدی سر او اوږی ئی لږ پورته ونیسی او سر ئی یوه طرف ته وګرزوی چه وینه او وبه ئی خارجي سی .

f ـ د وینو جریان ئی کنترول او د شاك علاج ئی وکی .

g ـ په کوم ځای کی چه طبي سهولتونه موجود وی هلته دی اعزام کړل سی .

د غوږ زخمـــــــونه :

۱ـ زخمونه یا د خیریدلو په واسطه زخم وما بینته را تلل •

a ـ پا نسما ن د لږ څه فشا ر سره وربا ندی کښیږدی •

b ـ دمصدوم سر پورته کی •

۲ـ د غوږ دپردی سوری کیدل •

a ـ د کومی چا ودنی له سببه ا ویا پر سربا ندی د ضربی له سببه •

b ـ ا ولیه کومك :

۱ـ یو کوچنی ټوټه گا ز د غوږ د کا نا ل په دبا ندنی حصه کی د کا نا ل د حفاظت دپا ره کښیږدی •

۲ـ د غوږ په کا نا ل کی هیڅ سا ما ن ا و ما یع مه دا خلوی •

۳ـ د غوږ دپردی سوری چه د جمجمی د کسر هم ورسره یوځا ی وی •

a ـ غوږ مه پا کوی •

b ـ د غوږ څخه د ما یع جریا ن مه بندوی •

c ـ مصدوم پر زخمی خوا کوږ کړی چه ا وبه ئی ولاړ ی سی •

NOSE INJURIES د پزی زخمونه :

د پزی د نرمو ا نسا جو زخم چه ممکن په کسرونو هم موجود ا ویا موجود نه وی •
دپزی څخه د وینو را تلل د زخم یا د کوم مریضی (لکه د وینو فشا ر) په نتیجه کی وی •

عـــلاج :

a ـ مصدوم آرا م و ساتی •

b ـ مصدوم د نا ستی په حا ل کی پریږدی که ممکن وی سرئی مخ ته تکیه کی (ا ویا ئی پر شا تکیـــه کی چه سر ا و ا وږی ئی پورته وی •)

c ـ د وینو د جریا ن سا حی ته ئی مسلسل فشا ر د (۵) دقیقو دپا ره ورکی (که وینه ونه دریـــږی تر (۱۵) دقیقو دوا م ورکی) •

d ـ پزی ا و سرته یخ ټا کور ورکی •

e ـ که وینه ونه دریږی په سږموکی ئی وا سلین یا سا ده گا ز ا ستعما ل کی ا و وروسته خا رجی فشا ر وربا ندی وا رد کړی ا و پسله ۲۴ سا عته څخه نوموړی گا ز ورغخه را وبا سی •

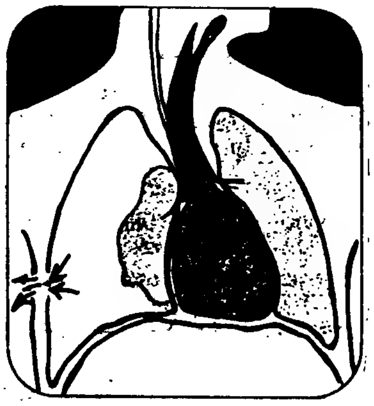
f ـ که دوینوجریا ن دوا م وکی و شفا خا نی ته مریض وا ستوی •

د صــدر ترضیـــض : _TRAUMA_TO THE CHEST

د صدر ترضیض هغه وخت واقع کیږی کله چه یو شخص په ځیګر یا صدر کښې ووهل سی ، یا پریوه کلك جسم باندی ولویږی ، یا په کلك شی سره ووهل سی او یا په کلك شی سره وویشتل سی ۰
د ترضیض نوعیت د حادثی په نوعیت پوری اړه لری ۰
په ځیګر باندی صدمه ممکن د پوښتیو د ماتیدو سبب وګرزی او همدارنګه ماتی سوی پوښتی ممکـــن د سږو د سوری کیدو اود وینو د رګونو د شکیدلو سبب وګرزی اودداخلی خونریزی سبب سی ۰
هغه شخص چه پر جامد اجسامو باندی غورځول سوی او یا غوځارسوی وی ممکن د ځیګر څخه تکلیف ولری او هغه داچه زیاتی پوښتیی به ئی شاید ماتی سوی وی د ډول ترضیض د مثال په توګه هغه وخت واقع کیږی کله چه د یوموټروان موټر تصادم کوی او د تصادم پواسطه د موټروان ځیګر په شدت سره د موټر د ستیرنګ سره مښلی ، ماتی پوښتی ، چړی ، مرمی او نور داسی تیره شیان او اجســـام ځیګر سوری کوی ۰ که دیو شخص د صدر جوف ته هوا ننوزی سږی ئی ځیریږی او تر فشار لاندی راځی ۰ داسی یو زخم د صدر پواسطه د هوا د زبیښلو د زخم په نامه یادیږی ۰

<u>د ځیګر پواسطه د هوا د زبیښلو زخم :</u>

۱ـ پداسی ډول زخمونوکښی د زخمی سوی طرف سږی هموار کیږی او هوا نسی اخیستلای علاوه پر د غــه هوا د زخم له لاری د ځیګر جوف ته ننوزی او دروغ سږی وظیفه مختلوی ۰



<u>۲ـ اعراض او علایم:</u>

a ـ د ځیګر درد ۰
b ـ د تنفس په عملیه کی مشکلات متنفس د هوا د موجودیت له کبله د ځیګر په جوف کی کم عمیق وی ۰
c ـ د خولی منوکانو او جلد شینوالی (سیانوزیز) چه دا یوه مهمه علامه او اشــــاره (Asphexia) ته محسوب کیږی ۰
d ـ که چیری سږی زخمی وی د مریض د خولی څخه روښانه سور رنګه او کښیفه وینه خارجیږی ۰
e ـ دهوا آواز کوم چه د ځیګر پواسطه اخستل کیږی یا زبیښل کیږی په واضح ډول سره اوریدل کیږی ۰
f ـ کله چه مصدوم ساباسی د ځیګر د زخم څخه ئی هم هوا خارجیږی اود هغه سره دوینو او ماېعاتو کوبی هم راوزی ۰
g ـ اعراض او علایم د شاك موجود وی ۰

۳ـ د ځیگر د زبیښونکی زخم معالجه او تداوی :

د معالجې په اول کې باید د ځیگر سوری یا زخم پټ او ټینګ وتړل سي حو د هوا د خروج او دخول څخه جلوگیری کړل سوی وی •

نوټ :ـ که زخم د مرمی پذریعه منځ ته راغلی وی باید همیشه په دوهم زخم پسی هم وگوری یعنی اول زخم د خولی زخم او دوهم خروجی زخم ، نودواړه زخمونه باید په کامل او مکمل ډول سره بند کړل سی •

۱ـ فوراً زخم د خپل لاس د ورغوی پواسطه بند کړی •

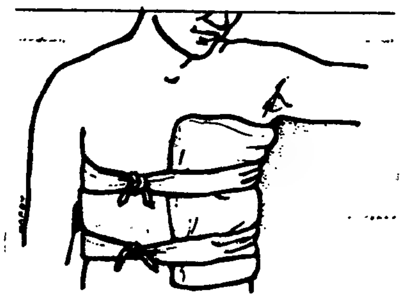
۲ـ مریض ته په نیم ناست ډول سره قرار ورکړی پداسی ډول چه اوږی او سرئی تکیه وی • او بدن ئی و زخمی سوی طرف ته کوږ کړی ددی لپاره چه جوړ طرف سږی لوړ واقع سی •

۳ـ و مریض ته ووایاست چه هوا په زور سره وسږوته داخله کړی •

٤ـ زخم په پترولیوم (والسین) او گاز سره بند کړی که واسلین په لاس کی ونلری د لانده گاز پواسطه دا کار سرته ورسوی •

۵ـ گاز په پلاستیک سره وپوښی او څنډی ئی په ټیپ سره ټینګی کړی •

٦ـ د فشار ورېسنګ د پکار وړلو سره پر ناحیه باندی د بنداژ یا سلینګ Sling ـ پواسطه زخم ټینګ وتړی مگر دا ټینګوالی باید دومره نه وی چه د تنفس عمل د مشکل سره مواجه کړی •



۷ـ که مصدوم بیهوش کیږی مگر تنفس ئی نارمل وی پداسی حالتکی قرار ورته ورکړی چه جوړ سږی ئی لوړ واقع سی •

۸ـ تنفسی لاره ئی خلاصه کړی ، و شاك تداوی ئی وکړی ، نارمل سالین د (I.V) له لاری ورته شروع کړی او دریپ په مکمل ډول سره خلاص کړی ، A.T.S. د تیتانوس په ضد ورکړی •

ـ امپسلین (I.M) له لاری ورته ورکړی •

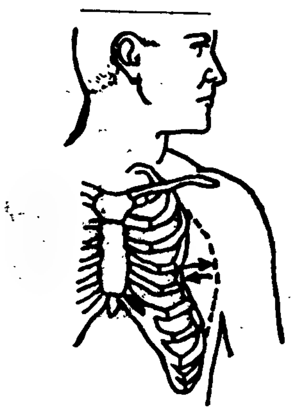
۹ـ عاجل مریض فوراً شفاخانی ته اعزام کړی •

۱۰ـ نوټ ـ که زبیښونکی زخم د کوم بل شی (لکه چاقو یا چاړه) پواسطه واقع سوی وی او تر اوسه په زخم کی موجود پاتهوی هغه ئی را باسی ځکه چه ممکن دمهلك خونریزی سبب سی ، زخم بند کړی پداسی ډول چه د زخم شاوخوا یعنی د زخم ژی به زخم کی د موجود جسم پر شاوخوا ټینګی کړی او ګاز پر را ویچی او وروسته ئی به لوړ ډول سره معالجه وکړی ٠

د صدر یا ځیګر د قفس ماتیده : Flail Chest

د ځیګر ددیوالونو زیات کسر د ځیګر د قفس نورمال او عادی حرکات د تنفس پوخت کی مختلوی او په عوض کی ئی ماتی سوی پوښتی د ساکښلو پوختکی ننوزی او د سا ایستلو پوخت کی د باندی را وزی چه دا حالت د نارمل حالت پرعکس او سرچپه وی ٠ همدا رنګه دا حالت د جوړ طرف د سږی نارمل کارکرده ګی هم متاثروی او په عمل کی ئی ممانعت ایجادوی ـ علاوه پر د غه د مات سوی هډوکی پواسطه داخلی اعضاء زخمی کیږی او پوست سوری کوی چه د زبیښونکی زخم د تولید سبب ګرزی ٠

ددی ډول زخمونو سببونه په عام ډول سره ترافیکی حادثات دی په کوم کی چه عراده جاتـــو چلوونکی د تصادم پوختکی په شدت سره د ځیګر په برخه کی د ستیرنګ سره منلی او یا ستیرنـــګ د هغه پر ځیګر باندی وربوری وهل کیږی ٠



علایم او اعراض :

۱ـ د (Asphexia) عمومی علایم او اعراض ٠

۲ـ د تنفس عملیه ډیره مشکله او تکلیف آوره وی ٠

۳ـ ممکن مریض ډیر په اضطراب کښی وی ٠

٤ـ د ځیګر د قفس غیر نارمل حرکات ، او د ځیګر د قفس د ماتی سوی برخی مشاهده ډیر واضـــح او معلومداره وی او سختوالی ئی لږ وی ٠

٥ـ د ږینو را وتل د خولی څخه دلالت د سږو پر زخمی کیدو باندی کوی ٠

د مات سوی ځیگر معالجه او تداوی :

۱ـ زخمی سوی ناحیه د ځیگر باید ستاسو دلاسو پواسطه بی حرکته کړل سی یعنی حرکت ونکړای سی او وروسته د فشار پریسنګ ورته ورکړی او د ټیپ یا مثلثی بنداژ پذریعه ئی وتړی .

۲ـ دمصدوم سره کمك وکړی چه په نیمه ناست حالت کی قرار و نیسی او پر زخمی طرف کوږ وی ـ سر او اوږی ئی ورتکیه کړی .

۳ـ د زخمی سوی طرف لاس د مریض په غاړه کی واچوی او بل عریض بنداژ د مریض پر پریسنګ باندی سربیره وتړی .

٤ـ مریض ته پر مصدوم طرف باندی پر کومسه نالیچه یا شړی باندی قرار ورکړی .

۵ـ که ئی د غاړی یا ملا د شاد خواخخه کوم ټوکر یا بل کوم شی تا وسوی وی هغه سُست کړی .

٦ـ په بهتر حالت کی ئی و شفاخانی ته اعزام کړی .

P

Trauma to Abdomen د ګېډې ترضيض :

د ګېډې زخمونه (بطني جراحات) کيداى شي چې د چړې وبا تيرو شيانود ضربوڅخه را — پيداشي .

ټېغ شيان کولاى شي چې د د ننې خواڅخه دګېډې جدار ، اينه ، توري ، پښتورګي ، مثانه ، اوکولمې زخمي کړي ، دوينې درګ چاودېدل ، د سختي داخلي خونريزي سبب کيږي .

تيزاوتيره شيان اومرمي په اعضاووکې سخت اوپراخ زخمونه راپيداکوي ، کيداى شي چې د کولمومحتويات دګېډې جوف ته ورتويې شي .

د صفاق التهاب (Peritonitis) پيښېږي اوپه‌ناروغ شايي شاک راشي . د ګېډې اعضا شايي د زخمونوله‌لارې راووځي .

Blunt Trauma injury په پڅوشيانوپېټ زخم :

علايم‌اواعراض :

۱— درد .

۲— عضلاتي سختوالي يا انبساط .

۳— فرط حساسيت .

۴— د وينې دفشارراټيټېدل اوشاک .

۵— خواګرځېدل اواستفراق .

۶— داخلي خونريزي .

الف — نارامي — هذيان .

ب — د تندې څخه شکايت کوي .

ج — ممکن د خولې اومقعد له‌لارې وينه‌راووځي اويا شايي وينه په‌ادرارکي رانبکاره‌شي .

د — ارزمې ايستل اوکم عمقه تنفس‌کول .

۷— تل داخبرمه‌نظرکې ساتي چې د يوسخت زخم د پيښېدونه‌وروسته بې له‌دې چې د وينې دضايع کيد وعلايم وليدل شي خود شاک علايم‌اواعراض موجود وي اويادا چې د مصد وم‌د کاليوڅيرې کيدل — په‌ضربه‌باندې دلالت وکړي داخلي خونريزي موجود مده .

معالجه :

۱— مصدوم په‌داسې حال کې چې سريې کښته‌په‌واړخ ايښودل شوى پريباسي ، اودا ډاډ ترلاسه — کړي چې د د مد ماغ ته‌وينه‌په‌ښه‌توګه‌رسيدلاى شي .

۲— مصد وم‌ته‌وواييی چې ځاى په‌ځاى ارام پريوځي اوڅان نه‌خوځوي د حرکت ممکن په‌پولوى رګ کې

غوتهشوی وینه سرهمتلاشی کړی اوکتلوی خونریزی (Massive hemorrhage) راپیداکړی .

۳ــ کهچیری د زخمونوموقعیت اجازهورکوی نود ناروغ پښی پورتهونیسی ترڅوچی حیاتی اعضاوته وینهورسیدلای شی .

۴ــ د مصدومتڼی (غوټی) خلاصی کړی یعنی د ده د غاړی ملااوسینی جامی باید تنگـــی نهوی .

۵ــ ناروغ ته د زړه ډاډورکړی اوورته ووایی چی استراحت ورته ضروری دی .

۶ــ د ورید لهلاری نارمل سالین ورزرق کړی .

۷ــ د شاک تداوی یی وکړی اوتنفسی لارهیی پهمساعده توگهوساتی .

۸ــ کهمصدومبی هوشهوی خوپهعادی حالت سرهتنفس کوی نوپهبهترهحالت کی یی راولی .

۹ــ په ناروغ کمهله واچوی اوکهامکان ولری یومکمپلهورڅخه ولاندی واچوی .

۱۰ــ مصدومتهد خولی د لاری څه مه ورکوی .

۱۱ــ د حیاتی علایمومراقبت یی کوی .

۱۲ــ فوراً یی د طبی تسهیلاتومرکزتهوررسوی .

د گیډی ښکارهزخمونه : Open Abdominal Wounds

د گیډی پهجدارکی ژورزخمونه پدی خاطرجدی ندی چی هغوخارجی خونریزی سبب کیـــږی بلکه پدی لحاظ هم پاملرنی وړدی چی ترهغه لاندی نوراعضاهمورسرهزخمی کیږی اوپاخیریـــږی همدارنگه د سختی داخلی خونریزی اوممکن انفکشن سبب گرځی همداډول ښایی کولمی د زخمشوی ځای څخهراووځی .

علایمواعراض .

۱ــ خونریزی اود گیډی پهشاوخواکی نورزخمونه

۲ــ د زخمڅخهکولمهمعلومیږی اویاکولمهپهزخمکی راپورتهکیږی

۳ــ مصدو ښایی استفراق وکړی .

۴ــ د شاک علایمواعراض .

معالجوی لومړنی مرستی .

۱ــ مصدومپهنیمایی ناست حالت کی راولی ، پداسی حال کی چی ځنگون یی پورتهخواته کت ــ شوی وی ، ترڅود زخمد خولی د وازید واود عضلاتود کشش مخهونیولهشی اوزواورنوتهیی تکیی ولگوی .

۲ـ پهد قیقهتوگهوزخمد خولی پهوریتولولوا وفشا روا رد ولوسره خونریزی کنترول کړی .

۳ـ زخمپانسمان کړی اوداسی بند اژوربا ندی ولګوی چی تریتولهملا یی راتګ وشوی وی .

۴ـ تنفسی لا رهد تنفس د پا رهمساعد هشوی وساتی .

۵ـ نا رمل سالین ورتهد ورید لهلاری شروع کړی .

۶ـ کهچیری مصد وم یی هوشهوی خوپهعادی توګهتنفس کوی په یوبهترحالت کی ئی راولی .

۷ـ د خولی لهلاری ناروغ ته هیڅ شی مهورکوی .

۸ـ کهچیری لهزخمڅخه دکولمی کومهبرخهراوتلی وی .

a ـ کوښښ مهکوی چه هغه بیرتهپهګیهمکی ځای پهځای کړی .

(پهدغهکا رسره د صفاق التهاب راپیداکیږی ،ترڅیض زیاتیږی اوشاک راځی)

b ـ پهکولمهباندی دګاز یولوی بالښتک (Pad) چی پهنا رمل سالینوباندی لوند شوی وی کښیږدی اوهغه بیاپهپلاستیک اوبازرورق باندی وپوښی چه لوند اومرطوب پی وساتلی شی .

c ـ ناحیه په یوکلک بند اژسرهپانسمان کړی ،خودغه بند اژباید د ومرهټینګ ونه تړل شـی چه د بند ښت اوضیق کیدوسبب شی .

۹ـ مصد وم تهد تیتانوس د مخ نیوی د پاره (A. T. S.) ورکړی .

۱۰ـ د انفکشن د مخ نیوی د پارهد ورید لهلاری امپسلین ورکړی .

۱۱ـ حیاتی علایم یی ترمراقبت لاندی ساتی .

۱۲ـ هند وهغورا°د طبی تسهیلا توکومرکزته واستوی .

- که چیری تاسي فکر کوئ چی شا یې جراحت لری معدوم مه ښوروی ځکه امکان لری چی زخم یې مهلك شی او یا د فلج کیدو سبب وګرځی .

۵- په دوا ړو لاسو سره د سینې دواړو خنګو ته فشار ورکړی مترڅو درته څرګنده شی چی د معدوم پوښتی ماتی شوی دی او که نه ؟

۶- په دواړولاسو د معدوم لګن خاصری ته فشار ورکړی - تر څو درته معلومه سی چی د هغه ځای هډوکی مات شوی دی او که نه ؟

۷- په میتودیکه توګه د جسم د پاتی برخی د مخ خوا په کتلو ناوریدلو او لمس کولو سره معاینه کړی .

A - بایدد معدوم تر کالیو لاندی زخمی ځایونه وګوری تر څو دزخم اصلی ځایونه درڅخه غلط نشی .

B - دنا روغ لاسونه او بازوګان وګوری .

C - پنډۍ او پښې یې وګوری .

۸- که معدوم په شا او غاړه کی زخمونه ونه لری نودی په اړخ واړوی او شا یې وګوری .

A - د کمیس لمن یې پورته کړی او شا یې وګوری دا کار مخصوصاً د هغو کسانو دپاره چی په سینه کی یې مرمی خوړلی وی اهمیت لری ځکه چیری څوك په سینه کی مرمی وخوری نو ګولی ئی تر شا وځی او هلته هم زخم جوړوی .

۹- وروسته له هغه چه تاسی د معدوم معاینات سرته ورسول او پوه شوی چی زخمونه څنګه دی بیا نو د لومړنیو مرستو مؤاظبت شروع کړی .

- تل د لومړنیو مرستو د مؤاظبت مناسبه طریقه دا ده :

۱- A - هوایی لاره - Airway

۲- B - تنفس - Breathing

۳- C - دوینی دوران - Circulation

٤- شدیده خونریزی او شاك یې کنترول کړی .

۵- د تسمم دپاره لومړنی مرستی .

- مه هیروی چه که معدوم ته آکسیجن ونه رسیږی د ٤ - ٦ دقیقو نه وروسته مړ کیږی .

- که چیری تاسی د (A B C) دربټودل شوی طریقه نه وی په کار اچولی نو دا به ښه نه وی چی تاسی مات شوی اندا مونه په میزابه کی وتړی او یا په زخمونو پټۍ ولګوی - ځکه په هغه صورتکی تاسی بنا یی مړی په میزابو کی وتړی او یا په مړی باندی پټۍ ولګوی .

نخاع شوکی ته رسیدلی ترضیـــــض

Trauma To The Spinal Cord.

نخاع شوکی ته رسیدلی ضربه یا ترضیض په شا او یا مغزی کی د پیښ شوی زخم نه پیښیږی ، داســـی یو ترضیض نخاع شوکی او له هغه څخه راوتونکو اعصابوته تاوان پیښولای سی اوډفلج سبب کیدای شـی نخاع شوکی ته رسیدلی ترضیض د کوی فقری (مجری) د ماتیدو اویا د کوم نرم نسج د پرسیدو څخه د پیداشوی فشار په اثر هم مینځ ته راځی د هغه چانا مناسب حرکتونه چی نخاع شوکی یی ټپی شوی وی د صدمی د زیاتیدو خطر لری •

لاندینی پیښی د شمزی (ستون فقرات) او له هغه څخه نخاع شوکی ته اود هغی مربوط اعصابوتـه د صدمی رسولو گومانونه را پیداکوی •

- لویدل •
- پهشا باندی د درونه بار ورلو څخه را پیداشوی بریښ •
- د موټروی عراده چاتو ټکرونه •
- په سرباندی ضربه •
- د تصادم په وجه په مغزی کی پیداشوی بــریس •

علایم او اعـــراض :

١ــ د چاچی ملا ماته سوی وی او یا یی په نخاع شوکی کی زخم را پیداشوی وی د سخت درد څخه شکایت کوی •

٢ــ ممکن د مصدوم سری تر کسر لاندی ناحیه بــی حسه وی ، بنایی دی د خپلی پښی بتی گوتـــی و نشی ښوورولای ، که چیری کسر لوړ د نخاع شوکی د پاسه وی نو دی بــه خپلی گوتی او لاسونــه و نشی ښوورولای •

٣ــ پریاپیزم (Priapism.) د قضیب انتعاظ •

٤ ــ د مثانی او غټی کولمی له کنتروله وتل •

٥ ــ تر کسر لاندی لیول کی خوله کول (تعریق) سر ته نرسیږی •

٦ ــ دوینی ټیټ فشار •

د لومړنی مرستی په توگــه معالجه :

١ــ ناروغ هوار پریوتلی و ساتی ، ملا یی مه ښوروی ، نیغ د شاه په تخته باید پریایستل شوی وی •

٢ــ وگوری چی زخم دنخاع شوکی په کوم لیول کی دی •

a ــ له ناروغ څخه وغواړی چی خپلو لاسونواو مټوته حرکت ورکړی •

b ــ دی و هڅوی چی ستاسی گوتی په خپلو لاسو نو سره ټینگی وموږی •

c ــ ده ته ووایی چی خپل ورنونه ، پنډی او پښی وخوځــوی •

d ــ د تنفس علامی یی وگوری •

e ـ د قضیب پریاپیزم (انتعاظی حالت) یې معاینه کړی ۰

f ـ د مربوط ځای پوستکی باندې سنجاق ووهی وګوری چې بې حسه دی او که نه ؟

g ـ حیاتی علایم یې وګوری ۰

۳ ـ دورید له لاری نارمل سالین ورزرق کړی ۰

٤ ـ دبولو دپاره کتیټر ولګوی ۰

٥ ـ څومره چې ممکن وی هغومره یې په آرامی اوکراری سره دطبی تسهیلاتو مرکز ته ورسوی ځکه چې ددغه ډول ناروغانو دپاره وړ والی اوکراری تر بیړی او سرعت زیات اهمیت لری ۰

٦ ـ دا داد تر لاسه کړی چې دی د سختې او هواری سطحې په تخته داسې اچول سوی دی چه په کامله توګه یې پوی او بلی خواته د د ښوریدو مخه نیول شوی ده ۰

ـ د معدوم غاړه او مغزی تکیه کړی ددې تر شا لاندی هم داډول تکیې چې د حرکت مخه نیسی و لګوی یعنې یوی خوا او بلی خواته یې بالښتکونه (Pads.) کښیږدی ۰

ـ دناروغ سر د بالښتونو اویا د شګو د کڅوړو په مرسته په خپل ځای کی ټینګ و ساتی تر څو یوی او بلی خواته حرکت ونه کړی ۰ همدارنګه ددی ډول حرکتونو د مخ نیوی د پاره ددی جسم په دواړو خواوو کی بالښتونه کینږدی ۰

سوځیدنــې : BURNS

اور، ایشدلی ، برق اوکیمیاوی مواد د سوځیدونوسبب گرزی .

د پرمهمموضوع د اد مدمچه باید د سوځیدونومعالجه اوتداوی موزد موی اود امعالجه باید پهصحیح ډول سرماود اصولوسرهمطابق وی نوپهدی صورت کی کولای سوچهد مریض د اعضاوود بد قوارمتوب — اوحتی مرگ څخه مخنیوی وکړوکلهچه د وجود یوملوبهساحه سوځیدلی وی ممکن مریض د زیاتومایعاتو د ضیاع اوانتان لهسببهومری .

سوځیدلی زخمونهډیر درد لری اوپسلهجوړیدوڅخه بد نمااوبد شکلهداغونهپریږدی اوهمدارنگه د اعضاوودلندیدوسبب گرزی .

د خپل کلی اووطن خلکوته ووایاست چهځرنگه د سوځیدلوڅخه مخ نیوی وکړی اوخپل کوچنیــان اوپخپلهد سوځیدلودمواملوڅخه خوندی اومحفوظ کړی .

د سوځیدنوطبقهبندی ـ د زخمونودعمق اود جلد د سوځلو د درجی پراساس :

I ــ اولهدرجه :

۱ــ سبب : د شد ید لمرسره د ډیروخت لپارهمخامخ کیدل ،سپک تماس د گرماوتاوده شیانوــ سرماویاد گرمواوبواوگازپواسطه .

۲ــ اعراض اوعلایم :

a ــ سوروالهاویاپی رنگکیدل .

b ــ لږپاړسوب اودرد .

c ــ ژرجوړیدل

II ــ دوهمهدرجه :

۱ــ سبب : د لمرپواسطهعمیقاً سوځیدل ــ د ډیروگرمواوبوسرهتماس ، د تیل خاک یاپترولوپواسطه سوځل .

۲ــ اعراض اوعلایم :

a ــ شدید درد (پدی ډول سوځیدونوکی ډ رد ډیرشدید وی نسبت ودریمی درجی سوځیدلی ته داځکه چه پهدریمهدرجهسوځیدونوکی عصبی رشتی هملهمنځه ځی اودردونهاحساسکیږی .

b ــ تراولهدرجهد سوځیدنی عمق زیات وی .

c ــ د تناکوپوجودراتلل .

d ــ د قابل ملاحظهپاړسوب موجودیت د غوورخولپاره .

e ــ د مصاب ساحی مرطوبکیدل (داپدی سبب چهد مصاب ساحی پلازماد غهځای د جلد —

f ــ افسرده‌گی ،تنده اوممکن بی هوښی ورسره‌واقع سی .

g ــ که‌د سوځید نی ساحه پراخه یعنی ډیره‌وی ممکن مریض‌ته شاکواقع سی .

III - دریمه‌درجــه :

سبب : لمبه ــ دکالواوراخستیل ،په‌گرمواوتود واوبوکی پاته‌کید ل ،دگرموشیانوسره ــ تماس ،د برق سره‌تماس .

(د حرارت درجه‌اود سوځید نی د وخت فاصله د سوځید نی د شدت په‌تشخیص‌کی ډیر اهمیت لری .

اعراض اوعلایم:

a ــ دعمیقوانساجوتخریب .

b ــ سوځل سوی جلد به سپین وی یابه‌د جلد ټوله‌طبقات د سو ځلو پواسطه‌له‌منځه تللی‌وی

c ــ ترجلد لاندی شحم‌یاعضله‌به‌معلومیږی .

d ــ مریض‌به‌پریشان اوتږی وی .

e ــ ممکن بیهوښ‌وی

f ــ ممکن تنفس به‌ننکوی ،(گرم‌گازونه‌اود ود د تنفسی سیستم‌د ځکابه‌منځ‌ته‌راوړی)

g ــ زخم یازخمونه‌به‌ممکن د رد ونلری مگرد زخمونوڅنډ ی شدید د رد لری .

د سوځید ونوساحه اووسعت :

۱ــ د عمق له‌نظره‌د سوځید ونوپرطبقه‌بند ی سربیره‌سوځید نی په‌معمولی‌توگه‌د وسعت له‌نظره‌هم‌ــ تشریح‌کولای سواوهغه‌د ټول بد ن د سطحی د فیصد ی له‌مخی مقایسه‌کولای سو .

۲ــ په‌عام ډ ول یوبالغ شخص چه د بد ن ٪۱۵ برخه ئی سوځید لی وی (یوکوچنی ٪۱۰) دا ــ سوځید نه‌چه‌د بد ن په‌هرمبرخه‌کی واقع‌وی مراقبت اوپرستاری ته‌ضرورت لری .

د مخ سوځید نی همیشه‌د تنفسی‌طروق زخمي کید ل هم‌له‌ځانه سره‌لری .

اوممکن د تنفسی لا ری د پاړسوب د ډیرید و په نتیجه کی تنفسی لا ره بند مکړل سی ــ په‌د ی صورت کی د فوری اوعاجلی طبی توجه توصیه‌کیږی .

اولیه‌مرستی :

۱ــ که د مریض کالیواوراخستی وی اوبه‌وربا ند ی واچوی ــ که اوبه‌نژد ی موجود ی نه‌وی خاوره وربا ند ی واچوی اوبائی په‌کوم شری یاپټوکی وپیچی .

۲ــ کله‌چه اورمړشی کالی ئی ورغخه وباسی مگرد کالیود ټو کر هغه برخی کوم‌چه په‌بد ن پوری مښتی وی مه‌جلاکوی .

ﻩ

۳ـ سوځېدلی برخه د اوبوپه واسطه سرملنډه کړی او سوځېدلی ټوکران ئی د بدن څخه لیری کړی کهامکان ولری د مصدوم ټولبدن په اوبوکی ننه باسی .

۴ـ د مریض ته ډېرزیات مایعات د څښلو لپاره ورکړی .

۵ـ د مخه تردی چه بدن ئی پاړسوب پیدا کړی انګشتری ، امیل ، بوټونه او داسی نور شیان ورڅخه لیری کړی .

۶ـ مصدومه ناحیه دلانده ټوکرپه ذریعه وپېچی او مریض وکلنیک ته اعزام کړی .

۷ـ بل هیڅ شی پرمصدومه ناحیه باندی مه اېږدی .

۸ـ تنفسی لارماو تنفس برحال کړی .

معالجه او تداوی :

ـ اوله درجه :

۱ـ مصدومه برخه د ۳۰ دقیقو لپاره په اوبوکی ونیسی او یا ترهغه پوری چه درد کمېږی یا له منځه ځی .

۲ـ د درد لپاره پاراسیتامول ورکړی .

۳ـ هیڅ ډول کریمپا ملهم په موربانډی استعمالوی .

۴ـ که تناکی موجود وی راسی مه ئی پری کوی .

۵ـ که ضرورت وی وچ ډ ریسنګ وربانډی کېښېږدی .

II- دوهمه درجه :

۱ـ سوځېدلی ناحیه په یخو اوبوکی غوټه کړی (نه د یخی په اوبوکی) ترهغه وخته چه درد ئی له منځه ځی .

۲ـ پاک او اوتوسوی کالی چه په یخو اوبوکی خیشته سوی وی په واغوندی .

۳ـ په ارامی سره په زخمباندی د ټوکرپه اېښبود لو او پورته کولو سرمزخم وچ کړی خو ټوکرورباندی مه موږئی .

۴ـ وچ او معقم ګازورباندی کېښېږدی او یائی د پاک ټوکرپه واسطه وتړی .

۵ـ تناکی مه ورچوی او انساج مه ورڅخه بیستهکوی .

۶ـ د شدید سوځېدلو په وخت کی کوم انتی سپتیک مواد ، ملهم ، سپری یا کومهل کورنی دوا مه وربانډی استعمالوی .

۷ـ که لاسونه یا پښی سوځېدلی وی نوموړی اندامونه لوړونیسی .

۸ـ د وهمه درجه سوځېدل مریض شاک ببایی ، باید نارمل سالین د I.V لهلاری ورته شروع کړی

۹ـ د تیتانوس د مخ نیوی په خاطر (A.T.S.) ورته ورکړی .

۱۰ـ د شدید درد لپاره لازمه ادویه ورته ورکړی .

۱۱ـ که د یوبالغ شخص سوځېدنه تر ٪۱۰ او دکوچنی سوځېدنه تر ٪۵ زیاته وی دا دوهمه درجه سوځېدنه ده او باید شفاخانی ته واستول سی .

۱۲ـ د تنفسی لاری او تنفس ته ئی باید توجه وکړل سی .

۱۳ـ حیاتی علائمو ته ئی توجه وکړی .

P

۱۴ـ د هغو مصدومینو لپاره کوم باید شفاخانې ته ئې اعزام نکړی باید دالاندې معالجه ورکړل سي .

a ـ مصابه ناحیه هر مورخ د صابون په اوبو سره مینځلې ددې لپاره چه خولې او خاورې ور څخه لیرې شي .

b ـ وراسته انساج او چاودیدلې ټټاکې ور څخه لیرې کړی .

c ـ هغه ټټاکې کوم چه نه وی چاودیدلې باید ئې ړی نکړی .

d ـ د واسلین او ګاز په واسطه سره هر مورخ زخم پانسمان کړی .

e ـ د سوځیدلې ناحیې لیول باید د زړه څخه پورته قرار ولرې .

f ـ که چیرې د انفکشن د موجودیت علایم مشاهده وروسېږي د واسلین او سلفر په واسطه ئې پانسمان شروع کړی .

III - <u>دریمه درجه سوځیدنې :</u>

۱ـ تنفسي لاره خلاصه او تنفس ئې برحال کړی . (خصوصاً که ئې د دود تنفس کړی وی)

۲ـ موجود پوری مشتی کالي او نور شیان ملیری کوی .

۳ـ سوځیدلې ناحیې په پنډو او تعقیم سوی د بریسنګ باد او توسوی او پېرپول سوی ټوکر په واسطه پټه کړی .

۴ـ سوځیدلې پښې ، لاسونه پورته قرار ورکړی .

۵ـ هغه مصدومین چه مخ ئې سوځیدلی وی باید کښېنول سي او پاتکیه ورکول سي او تنفس ئې ـ وکتل سي .

۶ـ پراخه سوځل سوی ناچه باید په اوبو کې غوټه نکړل سي او نه باید یخې اوبه ورباندې استعمال ـ کړه سي ځکه چه د شاک د وقوع احتمال ئې زیات دی ، البته مخ پیک ئې د مخ ، پښو او لاسونو ته ورکول کیدای سي .

۷ـ د تیتانوس په ضد (A.T.S) ورته ورکړی (B P) ئې باید تر ۰۰ الوړموساتي او نبض ئې تر ۰۰ ا کښته وی .

۸ـ نارمل سالین د (I.V) له لارې ورته شروع کړی ـ که مریض بیهوښه نه وی (O.R.S) د شاک د تداوی او جلوګیری لپاره ورکړی .

۹ـ د انفکشن د مخنیوی لپاره انتی بیوتیک (I.M) له لارې ورته ورکړی .

۱۰ـ کتیتر ورته واچوی .

۱۱ـ په منظم ډول سره قوی انالجزیک ورته ورکړی .

۱۲ـ ټول له دریمه درجه د سوځیدنې مصدومین باید و شفاخانې ته اعزام کړل سي .

۱۳ـ حیاتي علایم ئې وګوری او مراقبت ئې وکړی .

۱۴ــ پهشفاخانهیاکلنیک کښې :

a ــ د ساولان پذریعه سوځیدلی ناحیه روزمره پاککړی د واسلین اوسلفراوګازپذریعهئی
په نسمان کړی اوهمدارنګه پاک بنداژوربانده ی واچوی .

b ــ کله چه زخم پاکوی مړاوزاید انساج باضلهد زخم څخه لیری کړی .

c ــ کلاسونهاویاپښې سوځیدلی وی اوپه دی سوځیدنه کی ئی د نوموړواندامونوګوتی هم شاملی
وی د واسلینواوګازپواسطه ئی ګوتی سرهجلاکړی اومریض باید پسلهلزوخت څخه د فزیوترانی
حرکات د د ی د پارهشروع کړی چه د مفاصلوانقباض پالنویده ومنځ ته رانهسی .

د خاصوسوځید نوپه صورت کی ما جلمتداوی :

۱ــ کیمیاوی سوځیدنی : بعض مواد تخریشی اوسوځونکی خاصیت لری کهد جلد سره تماس
وکړی شدید نقصان پیښوی اود انقصان د انساجواوخاصتاً سترګی عموماً د د ی ډول ضررونو
په معرض کی واقع کیږی . د موضعی ضررونوبرعلاوهبعضی کیمیاوی مواد ئی د جلد پواسطه جذب او
وسیع الساحه اومهلک افات پوجود کی منځ تهراوړی .

۱ــ سوځلی محل باندی پهزیاتهپیمانهاوبهواچوی (بیلهد فاسفورس پواسطهد سوځیدنی څخه ځکه
چه د فاسفورس سره د اوبود پوځای کید وپهنتیجهکی د اورلګید ل منځ تهراځی .

تقریباً د . ۱د قیقولپارهد اصطیهجاری وساتی د د ی د پارهچه اضافهد انساجود تخریب څخه ــ
جلوګیریوکړی .

۲ــ آلود هسوی کالی ورڅخه لیری کړی اوباید فکرمووی چهتاسوځپل ځانو نه پهآلود منکړی .

۳ــ پهآزاد وکالیوسره ئی بیرته پټ کړی .

۴ــ د شد ید سوځید نی پهشان ومعالجی تهاد امورکړی .

۵ــ مریض شفاخانی یاکلنیک تهواستو ی .

II ــ د برق پواسطهسوځیدنی .

د برق پواسطه سوځید نه هغه وخت صورت نیسی کله چه زیاته پیمانه د برق جریان لهوجود څخه
تیرسی .

زیات ضرراوخطرد برق د د خول اوخروج پهنقاطوکی د وجود منځ ته راځی مګرظاهراً په برلز ــ
سوځید نی پهمشاهد ه ورسیږی مګرپه قابل ملاحظه ډول سرهپه ولاندی اوتحتانی انساجوته ضرر
رسید لی وی د الکتریکی شاک پذریعه سرهپه تنفسی جهازاوقلب د واړوتهصد مهرسید لی وی .

۱ــ د یوشیرهادی جسمپواسطه د برق جریان قطع کړی .

۲ـ تنفسی لاره، تنفس او د وینی دوران برحال وساتی .

۳ـ که مصدوم بیهوش کیږی مګر تنفس کوی په بهتره حالت کی قرار وورکړی .

یعنی کوښښ وکړی چه حالت ئی بهبود وکړی او ترمراقبت لاندی ئی ونیسی .

۴ـ دبرق د جریان د داخلید او خروج نقاط وځان ته معلوم کړی د دی د پاره چه درته ــ

واضح سی چه یاکوم اعضاد برق د جریان په سیرکی واقع او ضررئی لیدی دی .

۵ـ د شدید سوځید نی د زخمونو د معالجی په مطابق ئی تداوی ته اد امورکړی .

۶ـ مریض شفاخانی یاکلنیک ته اعزام کړی .

۷ـ د حیاتی علایم کنترول او مراقبت وکړی ممکن د قلب د پراېلم له سببه د مریض مرګ واقع سی .

Poisoning : تسمم

هر هغه شی چه په بدن کی داخلیدل یی د تکلیف او اذیت سبب وگرځی زهر دی . زهر د خوړلو مېتلو او تنفس کولو په وخت کی د مختلفو لارو یعنی د پوستکی ، خولی او پزی له لاری بدن ته داخلیږی داسی زهر هم شته چه که ډیر لږ مقدار یی هم په بدن کی داخل شی خطرناك دی . د سمیاتو ځلورلاند نی ډولونه باید په پام کی ونیول شی :

- پټرولی تسمم (د خامو نفتو له امله)
- کیمیاوی زهر لکه حشره وژونکی دواوی .
- اسید یا کاستیك زهر .
- ددواگانو نور ټول ډولونه او کیمیاوی مواد .

په پټرولیمی زهروکی هغه خاورو تیل ، پټرول او پټرولی تولیدات شامل دی چی ښایی عصبی سیستم اینده مینتورگی مغزی معدوی او معایی سیستم متاثر کړی .

حشره وژونکی (هغه کیمیاوی زهر چی حشرات وژنی) له خطر ناکو زهرو څخه دی چی د پوستکی له لاری وجود ته داخلیږی ددی زهرو ډیر لږ مقدار هم وژونکی دی .

بالغ کسان هغه وخت په دی ډول زهرو سره مسموم کیږی چی د بوټو سره سراوکار لری خو خپل ځانونه نه ږوهنگی ، هغه زهرچی ددوی په کالیو باندی موښتی وی هغوی په پوستکی کی ـ ورداخلیږی .

هغه زهرچی په فضا اودوړوکی موجود وی د تنفسی لاری څخه وجود ته ورداخلیږی .

کوچنیان هغه وخت مسمومیږی چی له زهری شیانو لکه حشره وژونکو بوټو سره په بی احتیاطی سره لوبی وکړی .

اسید یا کاستیك زهر عموماً د صفایی او پاکی له عواملو څخه شمیرل کیږی ، په زیاترو کورونو کی پیدا کیږی هغه مثال په توگه د صابون جوړولو دپاره په کار کیږی ، د سخت تخریش سبب کیږی .

په زیاتشمیر کوچنیان له ټول کیمیاوی موادو سره د لوبو کولو اویا نصفا کوونکو ـ شیانو په څښلو سره سخت مسمومیږی .

ددواگانو زیات مقدار ښایی تعامداً او قصداً د ځان وژلو دپاره استعمالیږی .

اعراض او علایم :

ټول ، ټول مسمومیتونه شته چی یو له بل څخه زیات توپیر لری ځینی یی لاندنی علایم او اعراض لری:

١ـ خوا گرځیدل ، استفراق یا نسل چل .
٢ـ دنظر سخته کمزوری .
٣ـ ناتوانی .
٤ـ په خوله ، ستونی سینه او معده کی د سخت درد احساس .
٥ـ په خوله شونډو او ستونی کی د سوی احساس .

٦ـ خولی کیدل ٠
٧ـ له خولی ناړی بهیدل ٠
٨ـ شاك ٠
٩ـ بیهوشی ٠
١٠ـ تشنج ٠

عمومی معالجه ـ General Treatment

١ـ په لومړی قدم کی حیاتی علایم (ABC'S) وګوری ٠
٢ـ که چیری ناروغ بی هوښه وی مهوښتنه ورڅخه وکړی چه په ده باندی څه شوی دی او له دی لاری تاسی ته هغه ماده چه دی ئی مسموم کړی دی معلومیږی ٠

د خولی دلاری د مسمومیتونو دباره : For Poisoning by Mouth

١ـ هغه دا دی څومره چه ممکن وی هغومره ژر زهر خنثی کړی ٠
٢ـ ددی معلومول ډیر مهم کاردی چی څه ډول زهر خوړل شوی دی او هغه استفراق ته وادار کړی ٠
٣ـ که هغه وژونکی مواد لکه د ظروتیل مېټرول ، رنګ مترینتین ، القلی اوبه (Lye) سپینوونکی محلول (Bleach) محلول القلی او نور تېزابونه خوړلی وی تسمم واقع کیږی ٠

علایم او اعراض :

١ـ په خولو او ستونی کی د سخت درد او سوی احساس ٠
٢ـ استفراق ٠
٣ـ په شونډو ، خولو او ستونی کی دسوی احساس ٠
٤ـ په کوچنیانو کی د خولی نه اوبه بهیدل ٠ له ستونی څخه څی څی تیرولای نه شی د تیرولو په وخت کی ستونی درد کوی ٠

a ـ ناروغ په استفراق مه راولی ٠
b ـ شیدی یا اوبه ورکړی چی زهر ئی نری کړی ٠ که ناروغ ته خوا بدی پیدا کیږی نوری اوبه او شیدی مه ورکوی ٠
c ـ که چیری مسموم بی هوښه وی هغه استفراق کولوته مه هڅوی ٠
d ـ د مسموم تنفسی لاره او تنفس آزاد پریږدی (پام کوی چی خپل ځان په هغو زهرو ککړ نه کړی چی ده د خولی په شاوخوا کی موجود وی)٠

٤ـ که مسموم کومه وژنکی دوا یا تابلیت خوړلی بیانو :

a ـ ناروغ سمدلاسه استفراق کولوته و هڅوی ٠
b ـ ژر ده ته ٣ ـ ٤ ګیلاسه شیدی یا اوبه ور وچښی چی په معده کی ئی زهر نری کړی او اثر یې کم کړی ٠

Blocked Airway   د هوائی لاری بند والی ـ

د پورتنی هوائی لاری بندیدل یو دفعتاً او خطرناك مشکل د تنفسی طروق دی چه په لـــز وخت کښی شخص د مرگ سره مخامخ کوی ۰

هرکله که یو خارجی جسم په هوائی لاره کښی بند شی انسان فوراً وژنی (٥ ـ ٦) دقیقی

- کیدای شی چه یوه گوله ډوډی پکښی بنده شی ۰
- د ستونی پارسوب هم کیدای شی تنفسی لاره بنده کړی ۰
- بعضی اوقات الرجی کیدای سی تنفس لاره بنده کړی ۰

ـ کلینکی تظاهرات   Clinical Picture

ـ کله چه د یو شخص په ستونی کښی کوم خارجی جسم او د ډوډی گوله بنده شی مریـــض په کانگی وهی او هر شی ته به حملی وهی تر څو ځان له دی جنجاله خلاص کی او یا داچه نیمه ژوولی غوښی که بنده یا ته شی د مریض دتنفسی لاره مکمله نه بندوی اما کوچنیانوتـــه ناآرامی او درد ورکوی ـ هغه مریضان چه سوی وی په مشکله سره تنفس کولای شی او امکـــان لری چه و کوماته او یا بی هوشی ته ولاړ شی ۰

ـ   : Medical History   طبی تاریخچـــه :

هغه شخص چه هوائی لاره بنده‌وی د الاندنی عیانو ئی سبب کیدای شی :

- خارجی جسم   ـ د یوگرم دود او گیس تیریدل
- انتـان   ـ د غاری ترضیض
- د یفتریـا   ـ شدیده سوختگی
- خپه کیدل   (Strangulation)

اوداسی نور ددی سبب کیدای شی ۰

Patient Care   د مریض پرستاری یا محافظت ـ

اول دداسی مریض هوائی لاره باید خلاصه شی ـ په شاکی یو سوك ووهی په خوله کښـــی وگوری اود گوتو پواسطه ئی تنفسی لاره خلاصه کی۰ پدی منورو باندی د صدر داخلی فشـــار لوړیږي او امکان لری چه تنفسی لیاره ئی خلاصه شی ۰ که د کوم انتان موجودیت وی د تداوی پواسطه باید لیری کړل شی او که بله حادثه‌وی باید دالاندی منوری اجراء شی :

a ـ که مریض کاهل شخص وی په شا کی پر سوك ووهی ۰ که کوچنی هلك وی ددواړو پښوڅخـــه ئی و نیسی او سرکښته ئی و ځړوی او پر شاه کی و ټکوی ۰

b ـ که په شاه ټکول گټه ونه کی ـ دلاس د گوتو پواسطه خارجی جسم د ستونی څخـــه و کاږی ۰

c ـ د مریض خوله په یو لاس سره‌وازه کی او پر بل لاس ستونی ته اوږد کی که کوم خارجی جسم وی هغه را وکاږی ۰

d ـ که دا پورتنی کمك ونه‌کی مریض ته مصنوعی تنفس شروع کی او وگوری چه د مریـــض و سږوته تیریږی او که نه ـ که چیری نه تیریږی نو بیا د لاس د گوتو پواسطه کوشـــش وکی چه خارجی جسم لیری کی او وبیا و مصنوعی تنفس ته شروع وکی ۰

٥ ـ د کاچوغی لاستی بی په ستوکی ورننباسی چی ناروغ استفراق کولوته مجبور کړل شی •

٥ـ که مسموم بی هوښه وی خو تنفسی ئی نارمل وی هغه په ښه حالتکی راولی ترڅو زیات استفراق ونکړی •

٦ـ مسموم ته د سرکی یا لیمو په ورکولو سره د هغه مسمومیت مه خنثی کوی بنا یی ناروغ ته د غه شیان زیات تکلیف ورکړی • ناروغ ته د زیتون تیل اونور غوړین مواد مه ورکوی • که نـــاروغ استفراق وکړی بنا یی سږو ته مایعات ورتوبی شی •

٧ـ که چیری مسموم تشنجات ولری نو :

a ـ هغه په مځکه پریباسی چی ځان ته تکلیف پیښ نکړی •

b ـ ملا او غاړه بی باید آزاده وساتل سی او خو کیدو مخه بی دی ونیوله شی •

c ـ تنفسی لاره او تنفس ئی برقرار کړی •

d ـ مایعات مه ورکوی •

e ـ استفراق ته بی مه مجبوروی •که استفراق لری هغاسی بی پریباسی چه له خولی څخه راوتلی مواد بی په مځکه توی شی •

f ـ د تشنج نه وروسته هغه په ښه حالتکی وساتی •

٨ـ که مسموم شاك ولری نو نارمل سالین د (I.V) له لاری شروع کړی •

٩ـ ټولو هغو ناروغانوته چی مسموم شوی وی طبی آسانتیا وی برابری کړی ، که چیری ضرورت وی نو نازوګاستریك ټیوب (Nasogastric Tube) استعمال کړی ترڅو د معدی ټول مواد د ٢ ـ ٣ لیتره اوبو په مرسته راوباسی •

<u>هغه پوستکی چی په سمی یا کیمیاوی موادوککړ شوی وی :</u>

١ـ که چیری دبدن پوستکی په سمی یا کیمیاوی ماده ککړ سوی وی بنا یی د کیمیاوی موادو د سوی ، عکس العمل حساسیت یا التهاب سبب سی او یا بنا یی کیمیاوی مواد دبدن په جلد کی جذب شی •

٢ ـ د پوستکی ساحه فوراً په زیاتو اوبو پریمنځی ، په مینځلوکی بیړه کول ډیر اهمیت لری ځکه چه د زخم دوخیم کیدو مخه نیسی •

٣ـ دلباس دلیری کولو په وختکی داوبو جریان جاری وساتی اوپام کوی چی ځان ورباندی ککړ نکړی •

٤ـ مسمومه ناحیه د ٥ ـ ١٠ دقیقو پوری پرله پسی په اوبو او صابون سره پریمنځی •

٥ـ تنفسی لاره او تنفس بی برقرار کړی •

د ټولو مسمومیتونو دپاره تر ټولو ښه تداوي له هغو څخه ډډه کول دي :

۱ـ ټولې زهرناکې دواګانې د کوچنیانو څخه خوندي وساتی ۰
د غه ډول مواد د خوراکي موادو ترڅنګ مه ایږدی ۰

۲ـ ټول زهرناک مواد په لیبل باندې نښاني کړی ۰

۳ـ کله چې تاسې د حشراتو په ضد زهرناک مواد او محلولونه شیندی نو خپل پوستکی ، سترګې او لاسونه پټ کړی او بیا هغه په اوبو او صابون سره پریمنځی ۰

٤ـ ټولې نا استعمال شوې دواګانې یا په ترتیب سره کښېږدی او یا یې له منځه یوسی ۰

هایپوترمیا ـ فراسټ بایټ : Hypothermia - Frostbite

(د حرارت د درجی کښته کیدل ـ یخ وهل)

پرلیزاوغیرنارمل حرارت باندی د صدمی واقع کیدل په نوروعواملو لکه باد اود حادثی د وخت ـ په اوږدوالی پوری هم ارتباط لری ، بشرکولای شی بیلهاوبیاوغذاخخه د خوورخولپاره ژوندی پاتـه شی مګرکه په کافی اندازه سره حرارت په لاس رانه وړی په خوورخوکی لمرګ سره مخاییخ کیږی .

هایپوترمیا : Hypothermia

هایپوترمیا د وجود په داخل کی د حرارت دکموالی خخه عبارت دی چه د بعضوعواملوپواسطه لکـــه یخ هوا ـ مرطوبوالی ، باد اوستړیا خخه پیداکیږی .

ضرورنه ده چه یخه هواپخپله ډیره شدیده وی ځکه چه مرطوبوالی پخپله د بشرد تنفس په ذریعه پیداکیږی .

(Signs and Symptoms)

علایم او اعراض :

۱ـ خرنګه چه یخه هواپرمغزتاثیرلری نوشاید شخص د هایپوترمیاد تاثیرد پیژندنی قوملهلاسه ورکړی .

۲ـ ریږدیدل ـ بیحسی ـ د وجود لږحرارت ـ بی خوابی ـ په عضلاتوکی ډیره سستی ئی . علایم دی .

۳ـ کرارقدمونه ـ د ځان نه تواڼ ـ چټی خبری ـ نامعقولیت ـ عجیب اوغریب قضاوت ـ هیرماود اسی نورئی علائم دی .

۴ـ د پوست وچوالی ، اوبې بنـــوالی اوپاپړسوب .

۵ـ د تداوی اومعالجی نه کولو په صورت کی سرګیچی (ګنسیـــت) فنااومرګ واقع کیږی .

First Aid Treatment of Hypothermia د هایپوترمیا اولیه کمک .

۱ــ مریض ژرترژره اطاق ته داخل کړی .

۲ــ یخ اولوند لباس اوهغه څه چه مریض ته تاوان وررسوی له وجود څخه ئی لیری کړی .

۳ــ که مریض له خانه خبر اوپه هوښ کی وی نوگرم مایعات ورکړی پدی شرط چه د تهوع او استفراق سبب نه شی ــ الکهول قطعاً مه ورکوی .

۴ــ مریض د دوهم ځل لپاره ژرپه تلتک اوطوس کی گرم کړی ــ د اعمل د حرارت د ضایع کید وڅخه مخنیوی کوی که امکان ولری مریض په تود واوبوکی کښینوی ــ اوبه باید د ومره تودی نه وی چه لاس په وسوځی)

۵ــ لږ حرارت هم کید لای شی د مشکولی پواسطه وخوزو (یخ وهلو) ځایوته ورکړل شی لکه د ــ سینی بغلونه او د ورنو بیخونه .

۶ــ که مریض ژرترژره اطاق ته نشی انتقالید لای ــ نومریض پداسی بسترکی چه د بل نفرپواسطه گرمه سوی وی کښیږدی .

۷ــ د حرارت د انتقال د پاره ښه ترینه طریقه د پوسته سرمتماس دی چه لغړ شخص د لغړ مریض سره ومښلی که مریض د دوه لغړونفرو په منځ کی راشی نوزیاد به موثروی .

۸ــ کید لای شی چه تودی ډبری په بسترکی کښینول شی .

۹ــ داضافه حرارت لپاره کید لای شی له اورڅخه استفاده وشی .

۱۰ــ که بستراواورنه وی نوکید لای شی د رفیقانود ازدحام اوفشارڅخه کاروا خلوای دی وسیلــــه مریض باید په تود ومرطوبه هواکی تنفس وکی ــ کولای سو چه ټوکرد مریض پرخوله اییــــزه ورواچوو خوترتنفس د مخه هوامریض ته گرموی .

۱۲ــ که اوبه د مریض گرمولود پاره استعمال شوی وی هغه فوراً د مریض له وجود څخه وچــــــی کړی .

۱۳ــ که ضرورت وی د یخ وهلی ځای تداوی دی وشی .

۱۴ــ د مریض د غیرضروری حرکتو څخه دی مخنیوی وشی .

بخل وهل : Frostbite

بخ وهنه هغه وخت پیښیږي چه د بخي ذرات پرپوست سربیره یاپه هغوما یعاتوکي چه ترپوست لاندی په نرموانساجوکي موجود دی تشکیل شي . که بخي سوی حصه دوباره گرمه‌سوی وی اوبیا یخه شي نود احالت دډیربد تاثیرد رلود ونکی دی ـ عموماً یخ وهلـــی ځا یونه‌کوچني وی ـ پزه ـ باړخوگان ـ غوږونه ـ د لاسواوپښو گوتی نسبت ونـورو ځا یو ته ډیرمتاثره کیږي .

علایم‌اواعراض : Signs and Symptoms

۱ـ تریخ وهلو لږد مخه شاید متاثرسوی پوست جزوی سوروالی پیداکړی .

۲ـ کله چه یخ وهلی ځای انکشاف کوی نود پوست رنگ تغیرکوی اوله‌سپین رنگ څخه وخاکی ژړتماوړی اوپوست خلیدونکی معلومیږي .

۳ـ په اولومراحلوکی شاید څه‌درد اوسوی ولری چه‌وروسته د بی حسی د زیاتوالی له‌ـ کبله د رد اوسوی له‌منځه ځی .

۴ـ پسله‌هغه شاید تناکی پیدا شی .

۵ـ متاثره سوی ناحیه ډیره یخه‌اوبی حسه‌معلومیږي .

۶ـ پسله‌بی‌حسی څخه‌شاید (edema) تناکی Necrosis یا gangrene پیدا شی .

۷ـ دوخت په تیریدو سره اختلال ـ سرخرخی ـ دسترگوکمزوری ـ بیهوشـــــی شوک ـ نفس تنگی اوبالاخره په‌مرگ سرده امریضی ختمه‌شی .

(مرگ عموماً د قلبی سکتی په‌نتیجه‌کی وی) .

د یخ وهلی د پاره اولیه کمک : First Aid for Frostbite

۱ـ اصلی هدف موادی چه یخ وهلی برخه د بدن صدمی څخه وژغوروـ ژرترژره متاثر سوی ـ ځای گرم کړواود تنفس عملیه جاری وساتو.

۲ـ په هغه صورت کی چه هیڅ د پناه ځای نهوی ـ اخری یخ وهلی ځایونه لکه د لاسوایښوگوتـــی کید لای شی د گرمولاسود فشارپواسطه تودی کړو اویا یخ وهلی گوتی په بغل کی ونیسوـ یخ وهلـــی ځای ته هیڅکله مالش مه ورکوی.

۳ـ د پښواولاسو د پوگوتو د تودولوپاره باید بوټونه ـ موزی اود ست کشونه وایستل شی.
پښی وچی شی د تودواووچو جرابوپه واسطه ئی پټی کړو.

۴ـ مریض ژرترژره اطاق ته داخل کړی.

۵ـ یخ وهلی ځای پټ کړی اونورلباسونه اوکمپلونه تهیه کړی.

۶ـ مریض ته تاود مایعات ورکړی.

۷ـ یخ وهلی ځای د تودواوبوپه ذریعه چه ډیری سړی نهوی د خود قیقودپارهتود کړی.
د اوبوحرارت باید تر 40 C° اضافه نهوی.
دغه د حرارت درجه د بدن ترحرارت لږڅه لوړه ده.

یادگیرنه : a- که یخ وهلی ځای بیامنجمد شی باید داطاق په حرارت کی گرم شی ترڅـــو د نکروز(Necrosis) څخه مخنیوی وشی.
b - : یخ وهلی ځای ته باید مالش ورنـــه کړو څو د گانگرین (gangrene) سبب نه شی.
۸ـ : یخ وهلی ځای باید د څراغ یامشکولی پواسطه تود نه شی اویخ وهلی ځای بایدو ـ ډیری تودی بخاری ته نژدی نکړو.

۹ـ د تناکو(Blisters) د چاودلوڅخه باید ډډه وشی.

۱۰ـ که د مریض پښی یخ وهلی وی هغه ته اجازه مه ورکوی چه پرڅپلوولاړ سی.

۱۱ـ که پسله یخ وهلوڅخه پارسوب پیداشی د مریض تودول ترهغوپوری وځنډوی څوپه هغه ځای کی سوروالی پیداکیږی.

۱۲ـ که یخ وهلی ځای دوباره تود سومریض ته وواپاست چه هغه ترین وکړی.

۱۳ـ که د پښو پالاسوگوتوصدمه لیدلی وی ـ تعقیم سوی گازد گوتوپه منځ کی کښیږدی ترڅوگوتـــی یوله بله جلا وساتی.

۱۴ـ ترڅوچه مریض له یوه ځله به بل ځای ته انتقالوی ـ نورکالی هم مه استعمالوی.

۱۵ـ هیڅکله یخ وهلی ځای په واورمیاد یخی پهاوبود وباره مه تودوی.

۱۶ـ کله چه بیاد وینود وران خپل حال تعراځی مریض ته انالجزیک (Analgesics) ورکـــړی څوله درد موژغورل شی.

۱۷ـ بیادولری چه د تداوی پوخت کی، د ډیرحرارت اثرات نسبت د هغه وسایلو اثراتو د ضد دی.

HEAT STROKE - HEAT EXHAUSTION -HEAT CRAMPS

د جولي وهل ـ د گرمي په سبب زياتستړيا ـ د گرمی له سببه تشنج .

ترحد زياته گرمي شايد پروجود تاثيرات ولری لکه د جولی وهل ـ ترحد زياته ستړيا وتشنج ـ مضراثرات هغه وخت پيداکيږی چه بدن د برگرم شي او اضافي حرارت اطراح نکړای شــــی . د اعکس العملونه هغه وخت منځ ته راځي چه د وجود اوبه او مالگه په زياته اندازه د خولی (عرق) له لاری د بدن څخه کمه شی .

د جولي وهل (Heat Stroke)

د جولی علائم او اعراض :

١ـ د بدن د حرارت درجه پرلوړيږی (شايد 41 °C يا اضافه وی .)

٢ـ پوست سور ـ تود اووچيږی (خوله (عرق) پروجود نه راځي ځکه چه د خولی مکانيزم ـ بنديږی)

٣ـ نبض ژر او قوی وی .

٤ـ د سرد رد ـ کهالی او خواگرځی پيداکيږی .

٥ـ تنفس کرارکرار (بطي) او اواز لرونکی وی .

٦ـ په شديد و حالاتوکی بی هو ښی پيداکيږی .

د جولی وهلی د پاره اولیه کمک : First Aid for Heat Stroke

١ـ د جولی وهل يوه عاجله ـ شديده اوحادثه ده . اول بايد ژر ترژره وجود سوړ کړ شی .

٢ـ مريض په يخ سيوری لرونکی ځا ی کی پريږدی چه ځملی . ښه د اده چه په څونه کی وی .

٣ـ کالی ئی له بدن څخه وکاږی او ټول بدن خصوصاً سر ئی په يخو اوبو يا الکهول سره اسفنج ورکړی يا مريض په يخو اوبو کی کښيږدی ـ پرمريض پکه ووهی .

٤ـ تا سی په حقيقت کی داکوښښ کوی چه د مريض د حرارت او نبض درجه کمه کړی .

٥ـ که مريض بی هوښه نه وی يواندازه اوبه ورکړی .

٦ـ کله چه د مريض سرا ووجود سا ړه شی نود اسفنج ورکول هم بس کړی . که د مريض د حرارت ـ درجه بيا لوړه شوه بيا د يخولو عمليه شروع کړی .

۷ـ که سه نه سو نود ۱ـ ۲ لیتروپوری (I.V) Normal Saline ورکړی

د زیاتی گرمی له سببه تشنجات : Heat Cramps

اعراض : په عضلاتوکی تشنج خصوصاً په پښواوکلموکی د خولی (عرق) پذریعه د مالگـــــی په ضایعاتواویاعضلاتوتهمالگی د کافی اندازی پهنه رسید لوسره مینځ ته راځی .

اولیه کمک د زیاتی گرمی د تشنج لپاره . Firs Aid for heat Cramps .

تشنج عضلاتوته د د واړولا سوپه ذریعه فشارورکړی اویاپه ارامی‌سره مساژ ورکړی ترڅوتشنج ختم شی .

۲ ـ مریض ته د څښلولپاره د مالگی اوبه ورکړی (یوه‌چایوپځکاچوغه مالگه پهیوگلا س‌اوبوکـــی حل کړی)

پههر۵ ۱د قیقوکی نیم گیلا س اوبه د یوه‌ساعت لپاره ورکړی .

د زیاتی گرمی له سببه ستومانی : Heat Exhaustion

علائم اواعراض . Signs and Symptoms

۱ـ د بدن د حرارت درجه تقریباً نارمل وی .

۲ـ پوست کمرنگه او سرپښناکه وی .

۳ـ مریض ډیره‌خوله (عرق) کوی .

۴ـ ضعف اوکهالی واقع‌کیږی .

۵ـ مریض‌ته سردردی اویاشاید د عضلاتوتشنج پیښ شی .

۶ـ ستومانی اوخواگرځی پیښیږی (داستفراق امکان سته)

۷ـ د ضعف امکان سته (که‌د مریض سرکښته وی شاید بیرته پرحال سی)

د زیاتی گرمی په وجه د ستومانی لپاره اولیه کمک :

First aid for heat exhaustion

۱ ــ مریض په داسی ځای کی پریباسی چه سیوری ولری .

۲ــ مریض ته په داسی حال کی چه پسی ئی ترسرلوړی وی استراحت ورکړی .

۳ــ د مریض لباس ور سُست کړی .

۴ــ مریض ته بوخوغوړپه (جرعی) د مالګی اوبه ورکړی (یوه د چایو په کاچوغه مالګه په یوه ګیلاس ــ اوبوکی حل کړی .)

نیم ګیلاس په هروو ۱۵ دقیقوکی د یوه ساعت لپاره ورکړی .

۵ــ یخ اولاندہ ټوکران پرمریض واچوی او پکه ورته ووهی .

۶ــ که مریض استفراق کوی اضافه مایعات د خولی (د هن) لهلاری مه ورکوی .

۷ــ که مریضی اصلاح نه سوه نو (I.V) Normal Saline) ورکړی .

د حیوانا تو او انسانا نو دارنی (خولی لگونی)

ANIMAL AND HUMAN BITES

میکروبونه د دواړو ډولو اهلی او وحشی حیوانا تو همدارنگه د انسانا نو په خولو کی ځا ی نیسی حیوانا ت تیری او وزدی داړی لری له همد غه امله که څوك وداړی نو ژور زخمونه وربا ندی جوړوی او میکروب په همد غسی ژورو زخمونوکی انساجوته ورداخلول کیږی .

هر داړنه د پوستکی د پریکیدو سبب کیږی او د انفکشن د مخ نیوی د پاره د عاجلی توجه ضرورت را پیدا کوی . ځکه بنا یی د اپریکړل شوی پوستکی او یا زخم تیتا نوس واخلی او یا داچه بنایـــی په ځینو حیوا دوکی د رابیس (د لیونی سپی د ناروغی) سبب وگرځی .

بنا ید یو سپی خــــروړی کیدل هم د زیا تو داړنو سبب و گرځی .

علایم او اعراض :

۱ـ دداړو د ننوتلو د نښو په ځای کی د یو او یا زیا تو کوچنیو زخمونو را پیدا کیدل .

۲ـ په یو ځای کی د زیا تو داړنو شته والی د هغه ځای په څیریدنه دلا لت کوی .

۳ـ خونریزی بنا یی شدیده او یا سپکه وی ، دا موضوع د زخم د ساحـــی په پراخیدو پوری مربوطه ده .

تـــــداوی :

۱ـ که ناروغ ډیرنا رام وی (Phenergan) .

۲ـ د درد د رفع کولو دپا ره (Paracetamol) .

۳ـ ټول مړ شوی (خراب شوی) پوستکی با ید پری او لیری کړل شی .

٤ـ زخم په نرم برس ، صا بون ، سا ولون سره لږ تر لږه د پنځو دقیقو په موده کی ضد عفونی کــــــړی .

۵ـ دداړو په ځا یوکی د سیرنج په کومك سره او بیا جی سا ولون ورسره گډوی په فشا ر ورداخلی ـ کړی .

٦ـ په ساحه با ندی الکهول ووهی .

۷ـ یو پا ك وچ پا نسما ن وکړی .

۸ـ که چیری د لیونی سپی د ناروغی گوما ن وربا ندی را شی او که امکا ن موجود وی ناروغ روغتون ته د لیونی سپی د ناروغی په ضد واکسین کولوته وا ستوی .

۹ـ ترڅو جی روغ شوی نه وی هره ورځ وربا ندی الکهول ووهی .

۱۰ـ (A.T. S.) د تیتا نوس د مخ نیوی دپا ره ورکړی .

۱۱ـ هیڅکله زخم مه ورتړلوی او سیو خلا صی ئی پریږدی .

د لیونی سپی ناروغی ـ Rabies

د لیونی سپی ناروغی د لیونیو حیوانا تو څخه معمولاً له لیونی سپی ، لیونی پشـو ، لیونی گیدړی ، لیونی لیوه " بیزموښ) او نورو حیوانا تو په وسیله خپریږی .

e ـ که د مریض تنفسی لاره د انتان پواسطه بنده شوی وي نو مریض په عاجل ډول ـــــره و شفاخانی ته ورسوی ۰

د هر انسان و تنفسی لاری ته چه کوم بند ش پیداشی نو مریض په یو حاد تنفسی عـــــدم کفایه گرفتاره کیږی ۰ د بدن و انساجوته اکسیجن نه رسیږی نو دوی خپل ژوند دلا ســـه ورکوی او پدی ټولو کښی اول ددماغ حجری مری ولی چه دوی ډیری حساسی حجری دی ۰ شدید دماغی تخریب په اول د شش حجری تخریب کی او هغه په د کار څخه واچوی ۰ او د مریض تنفــس به قطع شی ۰

د تنفسی حاد عدم کفائی سببونه په لاندی ډول سره دی :

- غرقیـــدل - Drowning
- مسموم کیدل - Poisoning
- برقی شاك - Electric Shock
- قحفی ترضیض - Trauma to the head
- د اکسیجن کموالی - Lack of Oxygen
- د کاربن مونو اکسایډ ۰ - Carbon monoxide poisoning
- تسمـــم

حاد تنفسی عدم کفایـــه - Acut Respiratory Failure

کلینکی تظاهرات ـ : Clinical Picture

a ـ موجود اختلاطات ـ Presenting Complaint

مریض به تـنفس نه شی کولای اودی به بی هوشه وی ۰

b - Medical History - طبی تاریخچه ـ

مریض باید فوراً تداوی شی او پسله هغه دده تاریخچه مکمله کړی ۰

c - Physical Examination - فزیکی معائنات

د مریض په فزیکی معائناتوکښی به دا لاندی حالات موجود وی :

ـ د مریض نبض به کښته وی یا به هیڅ نه وی او یا به ضعیف وی او یا به ډیر تیزوی او یا داچه غیر منظم به وی ـ د مریض د وینی فشار به شاید چه کښته وی ـ د مریـــــض پوستکی به یخ وی ـ مریض باید دسیانوس په خاطر ښه وکتل شی ـ د مریض د سترگو کښی باید وکتل شی ـ امکان لری د سترگو کسی ټی لوی ښکاره شی او د رنا په مقابـــــل کی کوم عکس العمل ونه شی او یا په ډیره آهسته گی سره عکس العمل وشی ۰ د درد په مقابل کښی شاید کوم عکس العمل و نه شی ۰ که د مریض نوکان او شونډی وکتل شی امکان لری چه Pink یا ضعیف گلابی معلوم شی ۰

مشخصی علا می ـ

الف ـ په حیوا نا توکی ـ

۱ـ کله کله په قوت سره عمل کوی ، متا ٔثر نا را مه وی او غیرعا دی حرکا ت سرته رسوی .
۲ـ خوله یې له ځګ (کف) څخه ډکه وی څه شی خوړلا ی او چیتلا ی نشی .
۳ـ کله کله حیوا نا ت د وحشت په وختکی نژدی شیا نو ته خوله اچوی او داړی یی .
٤ـ حیوا نا ت په لسو ورځو کی مړه کیږی .

ب ـ په خلګو کی :

۱ـ د چیچلو په ځا ی کی درد او خا رښت .
۲ـ درد او له ستونی څخه دیوشی په تیرولو کی مشکلات ، یوه زیا ته ا ندا زه تږیدګی نا ړی ـ (د خولی ځـــګ) .
۳ـ د آرا متیا د بیلو بیلو وقفو تر مینځ د قهر تشنجا ت .
٤ـ کله چی مرګ ته نژدی کیږی نو د تشنجا تو حمله وربا ندی را ځی او بیا فلج کیږی .
۵ـ د لیونیسپـــی د نا روغی لومړنی اعراض دداړلو له وخته څخه وروسته له لسو ورځو څخه تر دوو کلو پوری ظا هریږی (معمولاً د دریو او اوو هفتوترمنځ ځا ن ښکا ره کوی) .

تدا وی با ید د لومړنیو تبنو نیا نو د ښکا ره کیدو څخه د مخه با ید پیل شی ، که چیری نا روغی پیل شی ، بیا هیڅ دا سی دوا چی تر اوسه پوری طب پیژندلی ده نا روغ ته فا یده نشی رسولای .
که چیری تا سی فکر کوی یو حیوا ن چی څوک یې دا ړلی وی لیونی به وی نو بیا :

۱ـ د غه حیوا ن د لسو ورځو دپا ره وتړی او یا یې په قفس کی و سا تی .
۲ـ که چیری د غه حیوا ن د یوی هفتی د پوره کیدونه د مخه مړ شی (یا هغه ونه نیول شـــی او یا ووژل شی) نو دا ړل شوی شخص ژر تر ژره صحی مرکز ته واستوی چه هلته د لیونی سپی د نا روغی ضد (Anti- Rabies) انجکشن ورکړل شی .
۳ـ متوجه اوسی هیڅکله په دا سی حیوا ن لا س مه وهی چه هغه نا روغ معلومیږی او حرکا ت ئی عا دی نه وی ، که څه هم دا ډول حیوا ن په چا خوله ونه لګوی مګر د هغه تش نا ړی هم که چیری په یو ګریدلی او لږ څه زخمی شوی ځا ی با ندی برا بری شی د لیونی سپی د نا روغی سبب ګرځی .

د مار پواسطه چیچل کیـــــــدل

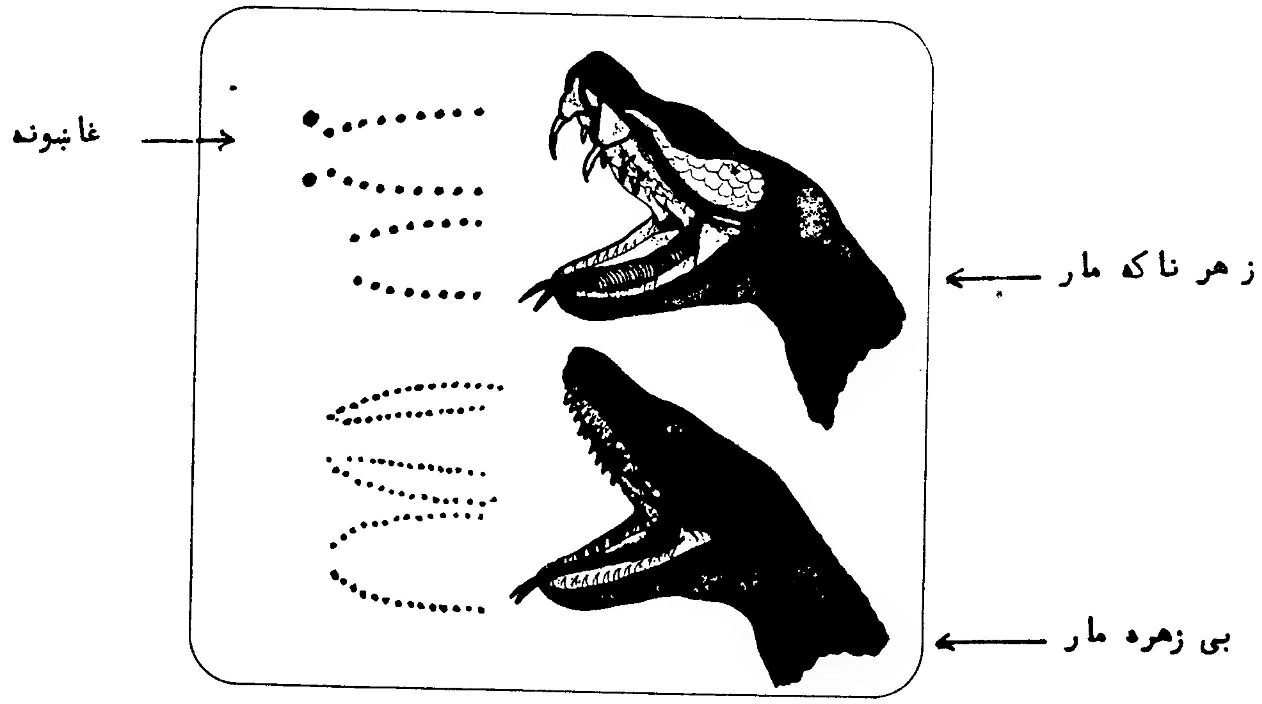
SNAKE BITE

ټوله ماران زهرناکه نه دی • رنګ او بعضی نښانی یو ښه رهنما دی • لاکن عموماً بی زهره ماران لاندی نښانی لری :

a- ګردی نینګونه یا سترګی •
b- غاښونه او غارونه په سر کی نلری •
c- دوه قطاره صفحات تر لکی لاندی لری •

زهرداره ماران لاندی نښانی لری :

a - چاکی سترګی لری •
b - دوه پلن غاښونه لری •
c - یو غارئی په مابین کی د هری سترګی او د پزی د سوری موجود وی •
d - یو قطار فلســـونه لاندی تر خپلی لکی لری •



علایم و اعـــراض :

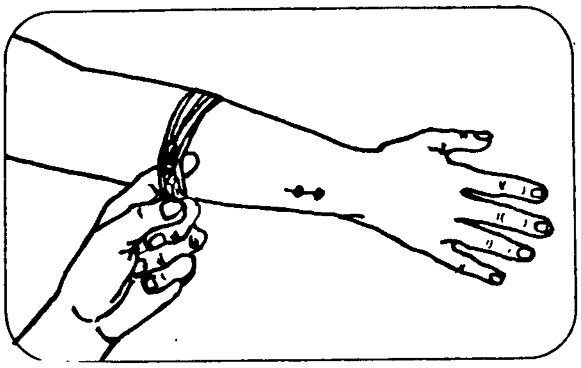
۱- د مار د خوړلو څخه وروسته تر ۱۵ - ۳۰ دقیقو پوری معلومیږی •
۲- یو یا دوه کوچنی زخمونه •
۳- درد به ډیر شدیدوی او ډیری ورځی به دوام وکی •
۴- پارسوب د زهرو په اندازه پوری چه په وینه کی داخل سویدی ارتباط لری •
۵- د چیچلو د ځای څخه د وینی خارجیدل ، د چیچلو د ځای د پوست بی رنګه کیدل •
۶- تهوع او استفراق کول •
۷- په تنفس کی مشکلات منځ ته را تلل •
۸- د خولو او نارو جاری کیدل •
۹- عمومی ضعیفی مد لیدلو کمزوری مد نبض تیزوالی ، شاك •
۱۰- بیره ممکن د شدید شاك سبب و ګرځی •

د اولیه کومکو اهداف :

۱- ددی لپاره چه په چیچل سوی ساحه کی د وینی جریان کم کړل سی .
۲- ددی لپاره چی د زهرو جذب په تاخیر کی واچول سی .
۳- دموضعی زخم د شدن نخه د جلوگیری په غرض ـ او همدارنگه د تنفس د نارمل ساتلو په ـ مقصد .

د اولیه کومکونو عملیه :

دیر مهم کار چه باید فوراً وسی هغه دادی چه د مار پواسطه چیچل سوی شخص باید ژرتر ژره شفاخانی ته ورسول سی ـ او په عین زمان کی باید لاندی عملیات هم اجراً کړل سی .
۱- مریض باید د حرکت نخه منع کړل سی .
۲- مریض څومره چه امکان لری باید آرام کړل سی . (مریض باید حرکت ونکړی او ونه گرزی).
۳- د مریض چیچل سوی عضوته باید حرکت ورنکړل سی او دزړه تر سطح باید لاندی قرار ولری .
٤- زخم باید په صابون او اوبو پری مینځل سی (که چیری میسر وی) ـ که مریض په ٤ یا ٥ ساعته کی شفاخانی ته ورسول سی او که کوم اعراض پکښی مشاهده نسی نو اولیه کومکونـــو ته چندان ضرورت نسته .
٥- که د لږ نخه و متوسط ته اعراض مشاهده کړل سی باید د چیچل سوی ځای نخه ۲ یا ٤ انچه لوړ ناحیه ټینگه وتړل سی ـ مگر نه په مفصل کی لکه د څنگل ، زنگون ، مړوند او د بجلکـــــی مفصلونه او نه په غاړه ، سر او یا تنه باندی . هغه بند (باند) کوم چه تاسوئی د عضو پر شاوخوا راپیچی باید $\frac{۳}{٤}$ تر $۱\frac{۱}{۲}$ انچه پوری عرض ولری ـ او باید لکـــه د ربړ ټوټه داسی نری نه وی ـ دا بند باید په دومره اندازه ټینگ وتړل سی چه یوه گوته تر لاندی کړل سی .



په لاندی علاماتو پسی وگوری :

که پارسوب موجود وی باند " بنډ) لږ څه سست کړی که چیری ډیر ټینگ وی ـ لیکن مه ئی خلاصوی وقفه په وقفه ئی نبض تر چیچـــل سوی نقطی و کښته خواته وگوری ددی دپاره چه معلومه ســـی چه آیا د وینی جریان متوقف سوی نه وی .

٦ـ که شدید اعراض مشاهده سی :

په چیچل‌سوی ناحیه کې د مار د غاښ ځایونه تقریباً دیوه سانتی متر په اندازه طولاً او د $\frac{1}{2}$ سانتی متر عمق په‌اندازه سره څیری کړی ٠
چاقو باید تعقیم سوی وی ـ وروسته زهر د ۳۰ دقیقو لپاره وزبیښی فکر مو وی‌چه زهر در څخه تیر نسی او وروسته باید خوله آبکښــه کړی ٠

۷ـ و مصدوم ته د درد لپاره (Paracetamol) ورکړی (نه Aspirin) ٠
د شدید ترس‌لپاره (Promethazine) ورته‌ورکړی او و مریض ته تسلی او دلاسائی ورکړی ٠

۸ـ که ممکنوی نوموړی مار باید ونیول سی اود تشخیص لپاره ئی و شفاخانې ته یوسی ٠

۹ـ د تیتانوس‌ضد انجکشن (A.T.S.) ورته‌ورکړی ٠

د حشراتو چیچنه ـ انافیلیتیک شاک

Insect bites - Anaphylatic Shock

د غونډلانو (غونډکو) لړمانو او غوماشو په څیر ډیر داسی حشرات سته چی چیچل یی د ـ پوستکی د پاسه سره خارښت او سوی کوونکی ټپونه جوړوی •

چیچل شوی ځایونه او زخمونه یی د باکتریا یی انفکشن اخستلو امکان هم را پیدا کوی ، د چیچل شویو ځایو ټپونه او خالونه معمولاً سره نژدی واقع شوی وی ، د بدن هغه برخی چی د کالیونه وتلی وی او لوڅی پاتی شوی وی زیاتره چیچل کیږی •

۱ـ که څوک د مچیو ، غالبوزو ، ټنډو غالبوزو (د غوایی د غومبسو) په وسیلـــه و چیچل شی نو چیچل شوی ځای زیات سوی لری او درد کوی ، د خطر ناک کیدو په ځای ناراحـــی زیاته وی • خو ډیر داسی کسان شته چی دهٔ ډول حشراتو د زهرو په مقابل کی الرجیـــک دی او حساسیت لری • پردی سربیره که کله حشرات په ډله ایزو (د سته جمعی) توګه پـــه انسانانو حمله راوړی چی د غه کار ئی خطر ناک دی •

که څوک په خوله او یا ستونی کی و چیچل شی ، نو په د غو ځایرکی د پړسوب د را پیدا کیدو په وجه اسفیکسیا (Asphyxia) منځ ته راولی •

ددی ډول حشراتو د چیچنو څخه د مرګ خطر د حاد حساسیت له موضوع سره اړه لری •

۲ـ د کیکو ، شپږو ، غوماشو او خسکانو غونډی حشراتو چیچنی موضعی دردونه او خارستونه را پیدا کوی احتمالاً سخت عکس العملونه نه لری ، ځینی دا ډول حشرات په خپله زهر نه لـــری خو خلګو ته د ناروغیو د انتقال وسیله ګرځی •

۳ـ شنی (کنی) هم د سختو ناروغیو ناقلین دی • دوی د ککری په پوستکی باندی ځـــان سخت نښلوی شواهد څرګندوی چی اوږده انتانی شوی شنی په پوستکی کی سربېن پاتی کیږی او لوی یی د ناروغیو د انتقال وسیله ګرځی •

٤ ـ زهر ناکی غنی (غونډکان) :

الف ـ د تورو غونډکانو له چیچنو څخه نتیجتاً دا څرګند شوی اعراض :

۱ـ سپک موضعی عکس العمل •

۲ـ د زهری عصب (Nerve toxin) په وسیله سخت درد تولیدیږی •

۳ـ د زیاتو خولو پیدا کیدل (ډیرزیات تعریق) •

٤ـ د خوا ګرځیدل •

۵ـ د ګیډی د عضلاتو دردناک انقباض •

٦ـ په تنفس او خبروکولوکی مشکلات •

(تقریباً په ټولو واقعاتوکی مصدومین بیرته ښه کیږی مګر بعضاً په داسی واقعاتو کی د مرګ را پور ورکړل شوی دی) •

ب ـ د نصواری غونډکانو له چیچنـــو څخه نتیجتاً دا څرګند شوی اعراض :

۱ـ سخت موضعی عکس العمل چی د زهرو لهٔ امله را پیدا کیږی او د یوی ، دوو هفتو په موده کـی زخم را پیدا کوی •

۲ـ د وینو د سرو کریواتو تخریب او د وینې نور تغییرات ٠
۳ـ لړزه ، تبه ، مفصلی دردونه ځواګرځیدل او استفراق ٠
٤ـ د ۲٤ ـ ٤۸ ساعتو په موده کی ددانو او اندفاعاتو را پیدا کیدل ٠

تــــداوی :

۱ـ سوړ ټکور (کامپرس) به پارسوب را ټیټ کړی ، ضد عفونی محلول او یا الکهولو استعمال به درد او خارښت آرام کړی ٠
۲ـ که چیری چیچل شوی ځای زخم ولری ځانشن ویلت وربا ندی و لګوی ٠
۳ـ د پارسوب په خاطر (Chlorpheneramine) تابلیټونه ورکړی ٠
٤ـ که چیری پارسوب او خارښت زیاتوی نو (Promethazine) تابلیټونه ددریــو ورځو دپاره ورکړی ٠
۵ـ شنی د خاورو په تیلو او پترولو باندی ووژنی ممیایی د ستنی په مرسته را وباســی په داسی توګه چی سر ئی باید په کامله توګه له پوستکی ځخه را و ایستل شی ، ساحــه باید پــه اوبو او صابون سره ښه پریمنځله شی ٠
٦ـ که چیری د حشراتو (مچیو او غالبوزو) نیښونه په پوستکی کی پاتی شوی وی نُوسی (موچینك) یا فارسیپ ځومره چی ممکن وی ځغومره پوستکی ته ورنژدی و نیسی او نیش وربا ندی را وباسی ٠

الف ـ د چیچل شوی ځای د زهرو ډکه ساحه مه کښیکا ږی ځکه په دغه کار سره به زهر د راوتلو په ځای لا په پوستکی کی وړا ندی وروستل شی او پکښی پاتی به شی ٠

سخت الرجیك عکس العمل (انا فیلتیك شاك)

عامل ـ د مچیو او غالبوزو چیچل ، پنسلین او نور انتی بیوتیك او نور شیان لکــه (A. T. S.) ٠

علایم او اعــراض ـ

۱ـ ویره اوله قهره او اختل ٠
۲ـ خارښت او سوی (په ټول بدن باندی عمومی خارښت ځرګندوی چی یو عمومی عکس العمل د انکشاف په حالتکی دی) ٠
۳ـ پرچیدل او توخی ٠
٤ـ د انجکشن په لومړیو ځو لحظوکی په مخ او سینه باندی د لګو پیدا کیدل ، د مخ پارسوب.
۵ـ د تنفس مشکلات د سینی تخته کیدل او یا په سینه کی د درد را پیدا کیدل ٠
٦ـ په سینه کی غږهاری ، سالندی او نور تنفسی مشکلات ٠
۷ـ سیانوزی ٠
۸ـ د رنګ زیړیدل ، نبض ورکیدل ، تنفس عدم کفایه ، کوما او مرګ په لوړی تګ ٠

تــــداوی :

a - تر پوستکی لاندی ادرینالین ور انجکشن کړی که چیری ناروغ په‌خبرونه وی را غلــــی نو ۵ ـ ۱۰ دقیقی وروسته یی دوزج تکرار کړی . همدارنګه (Promethazine) په عضله کی ور تزریق کړی .

b - که ضرورت احساس شی مصنوعی تنفس ورکړی .

c - د مصدوم په پُنډۍ او بازوکی (د زړه اود چیچل شوی ځای تر مینځ) د انجکشــــن او یا نیش وهلو په ځای باندی چسپه پټی ولګوی . خو هغه باید ډیره ټینګه نه‌وی یعنی په اندازه وی‌چه او باید ستاسو ګوته تر نوموړی تړل شوی پټی لاندی کړل شی .

d - متاثر سوی‌برخه باید کښته را وستل شی یعنی د مصدوم د زړه له لیول څخه را ټیټه‌وی .

e - که چیری‌طبی امداد آماده او میسر وی نو پټی په خپل ځای پریږدی‌او که نه نو له ۳۰ دقیقو وروسته یی لیری کړی .

f - دیخ نه یوک‌لوښی یاله یخ نه یوک پلاستیکی کڅوړه اویا نور یخ کړل شوی شیان د چیچلــو په ځای کیږدی .

g - د درد دورکولو دپاره کورنی‌دوا لکه آسپرین ورکړی .

h - ناروغ فوراً روغتون اویا د طبی تسهیلاتو کوم بل ځای ته انتقال کړی .

FOREIGN BODY IN THE EAR په غوږ کی خارجی مواد :

اطفال په غوږوکی د شیانو چول خوبش لری لکه نخود یا وهغه ته ورته دانی ۰ حشرات کولای سی چه د غوږ وکانال ته داخل سی ۰ موم او دغوږو خیری په مسنوکسانو کی عمومی لری ۰ مریض د لږدرد یا خارښ او د غوږد روندوالی څخه شکایتکوی ۰ که ئی په غوږ کی حشره وی د هغی داحتزازتو او بزهاری احساس به کوی ۰

عـــلاج :

۱ـ د موم دپاره :

a ـ هر سهار گلسرین په غوږکی واچوی او غوږ پاك کی موم به حل سی ۰

b ـ که موم حل نسی نو غوږ سیرنج (Syringe) کی ۰

د کوچنی شیانود پاره :

a ـ متوجه اوسی چه کوچنی شیان په غوږکی ډیر دننه داخل نه کی چه د غوږ وپردی ته به تـــاوان ورسوی ۰ نقـــصان ورسوی انبور مه استعمالوی ۰

b ـ غوږ سیرنج (Syringe) کی ۰

c ـ د کاغذ گیره دیوه چنگك په قسم استعمال کی ۰

د غوږ د سیرنج کولو طریقــــه :

a ـ که د غوږ سیرنج موجودوی استعمال ئی کی که موجود نه وی د یوغټی پچکاری څخه د سیرنج کار واخلی ۰

b ـ یوه پیاله د شیر گرمو اوبو څخه چه حرارت ئی (37 C°) دبدن په اندازه وی ۰ ډ که کری خپله گوته په اوبوکی ونیسی چــه اوبه باید نه گرمی او نه یخی وی ۰

c ـ کله چه تاسی دیو طفل معالجه کوی دمور پر زنگانه ئی داسی کښینوی لکه تاسی چه غـــواړی چه یو اپروسکوپ (Auroscope) استعمالوی ۰

d ـ سیرنج د اوبو څخه ډك کړی ۰

e ـ د غوږ لاندی یولوښی ونیسی ۰

f ـ غوږ د شاوخوا ته کش کړی ۰

g ـ سیرنج (Syringe) د غوږ په کانال کی کښیږدی او د مخ او د شاوخوا ته ئی متوجه او استعمال کی ۰

متوجه اوسی :

اوپه پهٔ‌ډیر سرعت‌غوږ ته مه داخلوی‌چه د غوږ وپردی ته بهٔنقصان ورسوی

د کوچنی شیانود ایستلو دپاره د کاغذ دگیری استعمالول :

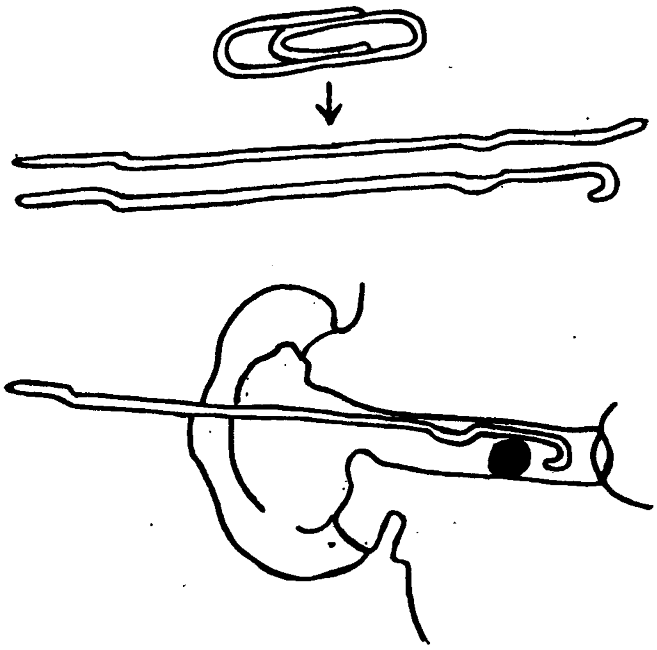
a ـ گیره مستقیمه قات‌کی .

b ـ دگیری یو سر په یوه چنگـک‌کی چه تقریباً ۳ ملی متر اوږد وی قات‌کړی .

c ـ چنگـک د غوږ د کانال د جدار سره‌کرار کښیږدی‌چه وکولای‌سی هغه کوچنی شیاء خارج کی.

متوجه‌اوسی وغوږ ته شیان پوری نه‌وهی‌چه دغوږ پردی ته به تاوان ورســـوی .

(شکل)



ډول ډول حادثې او زخمونـــه : Multiple Casualties and Injuries

د لويو حادثو په مقابل کې څه وکړو :

۱ــ لوئي حادثې هغه چه په هغه کې ډير خلک تلف سي ، بنا ئي چه د غه حادثې طبيعي وي لکه زلزله او يا دانساني غلطيو څخه وي لکه د سړك ترافيکي حادثات مد زخميانو تعداد او د هغو د تداوي د ضرورت سلسله د حادثې او زخمو د ډول په نسبت فرق لري ،
تلف سوي کسان بنا ئي موجودوي يا يوليري فاصله کې لويدلي وي او يا بې ځايه په بد حالت کـــې پيدا شي د اورسوځلو په غټو واقعاتو کې بنا ئي بعضې خلک خپل ځان لاندې واچوي او د هغـــو د زخمي کيدو سبب وګرځي او يا په دودو ړکو کوټو کې بند پاته شوي وي ،

۲ــ په هره عاجله حادثه کې هغه روش چه عملي کيږي ډير مهم دی او په خاص ډول دا يو حقيقـت دی که په غټو واقعاتو کې اوليه کومکونه ټوله مريضان په يوه پلانسي تداوي کولای نو يوه مفصله پيژندګلوي بايد ترتيبـــي ، تاسې به بنا ئي د عيني واقعي او هغه د تهديد خطر چه اوس هم موجود دی ضرورت ولري که څونه تلفات موجود دي او په کوم حالتکې دی ،

۳ــ که نور کوم خطر موجود نه وي نو تاسې بايد معدومين دوضع په نظر نيولو سره (لکه تنفـس ، خونريزي او بيهوښي) و تداوي او معالجې ته د اوليت حق ورکړی ،

٤ــ په ياد ولرئ چه د طرز العمل عمومي روښې به خطر ناکه حادثه کې دا دی چه د معدوم څخه خطر ليري کې او که ممکن وي معدوم د خطر څخه ليري کې ،

مضاعفې حادثې او زخمونه : Multiple Casualties and Injuries

۱ــ که حادثې اضافه وي بايد تصميم ونيسو چه کومه يوه حق د اوليت لري ،

۲ــ تاسې د مريض د تنفس لاره چه بنده سوي وي خلاصه کې د ضرورت په وخت کې دی د مصنوعي تنفس څخه کار واخستل سي ،

۳ــ بيهوښه مريض بايد په عاجل ډول سره په ډير ښه حالتکې پريښودی ،

٤ــ د شديدو جاري وينو جريان بايد د معدوم او د موجوده خلګو په همکاري کنترول کړی ،

۵ــ داهم بايد په نظرکې ولرئ چه په اوليه کومکو کې پنځه حواسه دونه مهم نه دي لکه د موضوع واقعي پيژندګلوی ،

٦ــ په ياد ولرئ چه ناآرام معدوم به نادر شديد ترين زخمي وي ،

۷ــ په روزمره ژوندکې بنا ئي مشاهده سي چه شديد تصادمات به نادر صورت سره يو زخم په وجود راوړي ، اکثره دوه يا ډير زخمونه په وجود راځي نوديوه زخم صحيح معالجه به دبل زخم پر صحي معالجې باندې بد اثروکړي په دغه شرايط کې تاسې بايد فيصله وکئ چه کوم زخم ډير خطر ناك دی او هغه په صحيح ډول معالجه وکئ ، او تاسې وروسته تر هغه ددوهم زخم معالجه تر هغه اندازې چه ممکنوي تر متغيرو شرايطو لاندې په ښه صورت سره شروع کې ،

د مریض پرستــــاری - Patient Care

اول وار هغه مریضان چه تنفسی لاره ئی بنده وی باید چه تنفسی لاره ئی خلاصه کړل شی او بیا باید خوله په خوله مصنوعی تنفس ورته شروع کی - د مریض نبض باید د Carotid Artery څخه چك کړی . پداسی حال کښی چه خپل گوتی د وجی غاړی د څنگ سره پر کروتید شریان باندی کښیږدی او د نبض معلومات وکړی چه شته او که نه . که مونبض احساس نه کړای شوای د مریض د Sternum د هډوکی د کښتنی برخـــی $\frac{1}{3}$ ته سوك ورکړی - کله چه دا سوك دفعتاً پر سینه باندی واقع شی امکان لــری چه زړه خپل حرکت بېرته پیدا کړی - او د خولی په خولی مصنوعی تنفس بیا د ۱۵ د قیقـو لپاره ادامه ورکړی - او هر څودقیقی وروسته مریض وگوری چه تنفس خوئی شروع کړی نه دی او بیا دا چه مریض په خپله تنفس کولای شی او که نه - پدی حالت کښی باید د مریـــض و سینی او بطن ته بنه نظر واچوی چه آیا حرکت کوی او که نه ؟ د مریض وخولی ته پیــر په څیر سره غوږ ونیسی چه آیا تنفس ئی اوریدل کیږی او یا نه اوریدل کیږی .

که د ۱۵ دقیقو څخه وروسته د مریض زړه حرکت ونه کړ - د تنفس کولو نښی نښانــــی موجودی نه وی Carotid Pulse نه جس کیده نو پسله هغه څخه زیـــات کوښښ مه کوی امکان لری مریض وختی مړ شوی وی .

MERCY CORPS INTERNATIONAL

مرسی کور انټرنشنل

BASIC FIRST AID COURSE

لومړنی مرستی

(Pashtu)

پشتو

1989

په مصد و مينو اوزخميانو كښنې بايد

د تداوى د اوليت حق وكوم‌د ول شخص تعوركړى .

تعريف : — وهغه عمل ته ويل كيږى كوم پواسطه چه تاسو بايد درک کړى چه کوم اشخاص په‌اول تدم كښنې اوكوم اشخاص په د وهم‌قدم كښنې ستاسوو كومک ، مواظبت اوانتقال تهضرورت لرى . د اطبعه پهندى د مصد ومينواوزخميانو د زخم په شدت اود مريض په‌وضعيت پورى — ارتباط پيداكوى چه په‌كومه اندازه‌ئى زخم خطرناک اووضعيت ئى د تشويش و ړ دى .

I — هغه مصد ومين چه په‌اول قدم كښنې ستاسووكومک ته ضرورت لرى :

۱— د هغه اشخاصوچه تنفسى لاره بنده وى .

۲— كوم چه نه كنترولېد ونكى خونريزى ولرى .

۳— شديد ترضيض قحف (د سر شديد ضربه)

۴— د صدر خلاص زخم.

۵— بطنى خلاص زخم .

۶— شديد شاک

۷— سوخته كى چه تنفسى طرف هم پكښنې شامل وى .

۸— د شعورضياع (ضعف)

۹— نور شديد طبى عارضى لكه (چل زده گى ، تسمم)

II — هغه اشخاص چه ثانيا" ستاسووكومک ته ضرورت لرى .

۱— چه شديد سوخته كى ولرى .

۲— چه د ستون فقرات زخمونه‌ولرى .

۳— په متوسط دول خونريزى ولرى.

۴— هغه اشخاص چه په سركى زخم ولرى مگرپه هو ښ كى وى .

۵— مختلط كسرلرونكى مصد ومين .

III — هغه مصد ومين اواشخاص چه په دريم مرحله كي بايد كومک ورسره وكړل سى .

۱— ساده يا لږ خونريزى .

۲— كوچنى كسرونه اود نرموانساجوزخمونه .

۳— هغه زخمونه چه په واضح دول مهلک اود هغه خخه د مصدوم د ژوندى پاته‌كېدو امكان موجود نه وى .

III - لومړنی مرستی :

۱ ـ معرفی .

a ـ لومړنی مرستی څه شی دی ؟ 1

b ـ د لومړنیو مرستو مواظبت 4

۲ ـ د ضربی او ترضیض ارزیابی (د ناروغ او زخمی شوی شخص معاینه) 5

۳ ـ د هوایی لاری بند بښت ، خلاصه هوایی لاره / د تنفس کولو طرز 7

۴ ـ د بی هوښه ناروغ مواظبت 12

۵ ـ د خونریزی کنترول 15

۶ ـ د شاک کنترول 21

۷ ـ زخمونه (گرید نی ، پری کید نی ، د گولی او مرمی زخمونه) 24

۸ ـ بند اژترل 26

۹ ـ د هډ وکو او مفصلونو زخمونه : 31

ـ کسور ـ ماتید نی 34

ـ بی ځایه کید ل 39

ـ د وړوکو اوښتل (Sprains) 40

ـ د عضلا تو شکید ل (Strains) 41

a ـ د ښورید و مخ نیوی او د میزابی لگول 41

۱۰ ـ د ټپیانو انتقالول 49

۱۱ ـ ستر گو ته رسید لی ضربه 54

۱۲ ـ سرته رسید لی ضربه 58

۱۳ ـ سینی ته رسید لی ضربه 63

۱۴ ـ گیډ ی ته رسید لی ضربه 67

۱۵ ـ نخاع شوکی ته رسید لی ضربه 70

۱۶ ـ سوځید نی (د کیمیاوی موادو په وسیله د سوځید ونو په شمول) 72

۱۷ ـ تسممات 78

۱۸ ـ د حرارت د د رجی کمښت ـ یخ وهل 82

۱۹ ـ گرمی کید ل ، گرمی وهل ، جل وهل 86

۲۰ ـ د حیوان یا انسان په ذریعه د اېل کید ل 89

۲۱ ـ د مار چیچل 91

۲۲ ـ د حشراتو په وسیله چیچل کید ل ، انافلیکتیک شاک 94

۲۳ ـ په غوږ کی د اجنبی شیانو لوید ل 97

۲۴ ـ مضاعفات جروحا او زخمونه 99